

Anton Leist

Medizinethik und europäische Metaphysik der Person

1. Die historistische Perspektive

Wenn es eine ›europäische Botschaft‹ der westlichen Medizinethik oder überhaupt der westlichen Ethik gibt, die für nicht-europäische Kulturen interessant sein könnte, dann ist sie mit der europäischen Aufklärung verbunden. Zentral innerhalb der europäischen Aufklärung ist ein Programm der Vernunft, und wenn man die Eigenheiten dieses Programms, oder der europäischen Vorstellung von Vernunft, kennen lernen will, bietet sich ihr Verhältnis zur Geschichte an. Der moderne Vernunftanspruch hat die Eigenart, dass zwischen der Wahrheit von Aussagen und dem Prozess des Erkennens, einschließlich der dafür nötigen Sprache, nicht nur analytisch unterschieden, sondern thematisch strikt getrennt wird. Die historische Seite des Erkennens spielt unter den ›Wahrmachern‹ von Aussagen keine relevante Rolle. Nach der gängigen, wenn auch meist nur implizit vertretenen Doktrin des ›Ahistorismus‹ ist die historische Entwicklung für die Geltungsbedingungen von Erkennen, Wahrheit und Vernunft nicht interessant. Demgegenüber geht der ›Historismus‹ davon aus, dass Erkenntnis immer relativ auf einen historischen Kontext und im weitesten Sinn auf eine Tradition bezogen ist. Kontextlose Vernunft und Ahistorismus sind dominante Aspekte der europäischen Wissenskultur, auch wenn sich die Gegenpositionen abgeschwächt ebenso finden lassen. Konfrontieren wir Europäer uns mit außereuropäischen Kulturen, ist es deshalb entscheidend, ob wir das als Ahistoristen oder Historisten tun.

Man darf den Ahistorismus nicht so verstehen, als hätte er keinerlei Haltung zur Geschichte. Geschichte ist für ihn vorrangig eine Ansammlung von aus heutiger Sicht weniger rationalen oder weniger ›wahren‹ kulturellen Gebilden. Die historisch früheren Dinge werden, wie etwa im Fall wissenschaftlicher oder philosophischer Theorien, vom gegenwärtigen Standpunkt aus ›rational rekonstruiert‹ oder in einer langen Erzählung in sachliche Abschnitte gegliedert, deren Ordnung dem gegenwärtigen Denken entspricht. Der Ahistorismus begreift die Geschichte einzig aus Sicht der Gegenwart und ihrer Ideen. Der Historismus sieht hingegen die Gegenwart

und ihre Ideen als Teil einer offen verlaufenden Gesamtgeschichte, ohne Vorrang der einen oder anderen Erkenntnisepisode. Diesen Gegensatz gerade auch in Bezug auf die Medizinethik weiter zu klären, wird nicht zuletzt nötig im Kontext der Konfrontation zwischen europäischen mit nicht-europäischen, häufig eher historistisch denkenden Kulturen.

Historismus und Ahistorismus unterscheiden sich in ihrem Wahrheitsanspruch. Historisten können Aussagen, die den ihren widersprechen, in anderen Kulturen einen Wahrheitsanspruch einräumen, während Ahistoristen das nicht können. Historisten sind deshalb durch möglicherweise andersartige Moralen in fremden Kulturen nicht sonderlich beunruhigt, weil die verschiedenen Traditions Voraussetzungen sie nicht zwingen, ihre Urteile oder die der Fremden gegebenenfalls zu korrigieren. Ahistoristen hingegen müssen entweder ihre Überzeugungen oder die der Fremden für falsch erklären. Insofern sie ihre Kultur meist für die weltweit fortgeschrittenste halten, tendieren ahistorische Europäer dazu, den anderen Kulturen ihre Wahrheiten anzubieten und die Wissensansprüche der Nichteuropäer an der eigenen Erfolgsgeschichte zu messen.¹ Weder die soweit skizzierte Position der Ahistoristen noch die der Historisten ist freilich sonderlich attraktiv, denn beide eröffnen keine Perspektive gemeinsamen Lernens: der Historismus nicht, weil ein Rahmen gemeinsamen Erkennens fehlt, und der Ahistorismus nicht, weil er einzig die eigene Gegenwart zum Maßstab des Erkennens nimmt.

Zu einer dritten Alternative kommen wir dann, wenn wir mit R.Rorty drei verschiedene Genres des philosophischen Umgangs mit der Geschichte unterscheiden.² Die ›historische Rekonstruktion‹ der Moral (1) und ihrer zentralen Begriffe strebt ein detailliertes Verständnis innerhalb des jeweils zeitgenössischen historischen Kontexts an und versucht unsere heutige Perspektive auszublenden. Die ›rationale Rekonstruktion‹ (2) historischer Argumente unterstellt unsere heutigen Maßstäbe, ohne sie selbst historisch zu relativieren. Die ›Geistesgeschichte‹ (3) zeichnet nach, wie historisch situierte moralische Sprachen und Denkweisen entstehen, verortet sie aber zugleich in einem zeitlich übergreifenden Verlaufsmodell und versteht sie nicht nur in ihrer je eigenen Sprache. Die geistesgeschichtliche Lektüre verbindet den historischen Eigensinn verschiedener kultureller Gestalten mit einer teleologischen Stilisierung. Alle drei Versuche sind unverzichtbar. Die historische Rekonstruktion entdeckt die Fremdheit früherer Ansichten, die rationale Rekonstruktion hilft unserem Selbstverständnis, und die Geistesgeschichte erklärt, warum bestimmte Themen, Begriffe und Fragen aufge-

1 ›Europäer‹ und ›Europa‹ sind im Folgenden immer im weiten, alle angelsächsischen Länder einbeziehenden Sinn gemeint.

2 Rorty (1984).

kommen sind. Anstatt sich ausschließlich mit dem rechtfertigenden Antworten auf Fragen zu beschäftigen, versucht sie eine Lerngeschichte der Fragen zu entdecken, auf die zu verschiedenen Zeiten geantwortet wurde.³

Auch beim geistesgeschichtlichen Historismus bleibt das Problem, einen normativen Orientierungspunkt zu finden, von dem aus die Lerngeschichte geschildert werden kann. Eine Reaktion auf dieses Problem bieten der ›transzendente‹ und der ›experimentelle‹ Historismus. Für einen transzendentalen Historisten wie MacIntyre gibt es universale Verstehensweisen, mit denen sich Übergänge zwischen sonst inkommensurablen Traditionen finden lassen.⁴ Für einen experimentellen Historisten wie Rorty gibt es hingegen keine solchen universalen Verstehensweisen. Dieser Historismus setzt vielmehr die Reihe der bisherigen Traditionsabfolgen mit einer Vielfalt von neuen Vorschlägen fort, um herauszufinden, welcher von ihnen unserer gegenwärtigen Situation am ehesten entspricht. Während mit der transzendentalen Version eine Teleologie der Geschichte verbunden ist, lehnt die experimentelle Version jede Zielrichtung ab. Ihr zufolge schränkt einzig die gegenwärtige (und nicht irgendeine vergangene) Kultur die weitere Entwicklung ein, und wie weit dies berechtigt ist, muss inhaltlich entschieden werden.

Genauer unterscheidet sich der experimentelle Historismus (etwa von R.Rorty oder J.Stout) vom transzendentalen in drei Aspekten. Erstens sieht er in der Rede von der externen Wahrheit einer Tradition keinen Sinn, sondern lässt nur traditionsinterne Gründe und Wahrheit zu. Zweitens behauptet er, entsprechend, die Unausweichlichkeit des für uns heutige Europäer geltenden Hintergrunds, eben für uns Europäer. Drittens hält der experimentelle Historist dennoch die teilweise Wiederaneignung historischer Denkweisen für möglich. Die interne Widersprüchlichkeit der gegenwärtigen Moral kann dem experimentellen Historisten zufolge nur aus ihr selbst heraus, wenn auch in Kenntnis ihrer historischen Ursachen, bewältigt werden, nicht hingegen etwa vom transzendenten Standpunkt der thomistischen

3 Neben diesen drei Genres unterscheidet Rorty außerdem die Doxographie (4) als Periodisierungslehre von Schulen bei unterstellter Identität des Fachs (Philosophie) und die soziale Ideengeschichte (5), die der Geistesgeschichte einen materialistischen Unterbau liefert. Als sozialer Historist bezweifelt er den Sinn der ersteren und befürwortet die letztere.

4 MacIntyres genaue Position ist schwierig zu benennen. Für eine klare Aussage siehe aber: »It is indeed precisely because and in so far as Thomist Aristotelianism enables us to achieve an adequate understanding both of our own history and of that of others in this way that it vindicates its claim to have identified the standards of appeal to which all practices and traditions are to be evaluated«; MacIntyre (1994), S. 300. MacIntyres ausführlichste Erklärung, wann eine Tradition eine andere rational überflügelt, ist enthalten in: MacIntyre (1977); MacIntyre (1988), Kap.10 und 19. Siehe auch Jennifer A. Herdts kommunikativ-universalistische Interpretation von MacIntyre: Herdt (1998).

Tradition. Wie bei allen Themen der pluralistischen Moral sind wir zwar uneins bezüglich dessen, was genau wir nicht aufgeben können, aber dass selbst ein Konservativer wie MacIntyre zentrale Merkmale der ›liberalen Moral‹ – wie Autonomie und Toleranz – nicht direkt angreift, verdeutlicht doch deren nachhaltige Wirkung.⁵

Soweit habe ich nicht versucht, den Historismus zu verteidigen, und auf eine prinzipielle Weise wird das auch im Folgenden nicht geschehen. Vom Historismus überzeugt wird nur sein, wer die Möglichkeit der Letztbegründung verwirft, die Idee einer historisch unwandelbaren ›menschlichen Natur‹ aufgibt und außerdem sieht, dass nur ein gradueller Unterschied besteht zwischen den ›dünnen‹, rationalistischen und den ›dichten‹, explizit beschreibungsabhängigen Begriffen, so dass die im letzten Fall leichter einsichtige Abhängigkeit von Hintergrundannahmen für alle Begriffe und Argumente gilt. Der Vorteil des experimentellen Historismus liegt darin, uns gegen Dogmatismen verschiedenster Art zu wappnen. Nicht nur widersteht der experimentelle Historist leichter der Vorstellung, der eigene Standpunkt in der Geschichte sei irgendwie notwendig und unwandelbar, er ist experimentell aufgeschlossen wie es ein Ahistorist nicht sein kann – und das gegenüber der eigenen wie fremden Kulturen. Die gegenwärtige Moral enthüllt sich dem Historisten von vornherein als ein inkohärentes und konfliktträchtiges Gemenge historischer Relikte, während für einen ethischen Ahistoristen fast notwendig die Illusion eines in sich geschlossenen und widerspruchsfreien Wissens- oder Gebotssystems entsteht.⁶ Dem Historisten fällt es deshalb auch viel leichter, aus dem historischen Stoff der tradierten Moral neue Menüs zusammen zu stellen, anstatt dem Zwang der Geschichte unbewusst verhaftet zu bleiben.

Diese soweit schlicht behaupteten Vorteile auf Seiten des Historisten sollen im Folgenden anhand des Zusammenhangs von Personenmetaphysik und Medizinethik illustriert und belegt werden. Im Sinn des flüssigen Übergangs zwischen dichten und dünnen Begriffen können wir den Personenbegriff als moralisch aufgeladen oder gründeconstitutiv verstehen, indem er seinerseits mit werthaften Beschreibungen verbunden ist. Weil die moralisch

5 Siehe ähnlich Jean Porter: Porter (1993). Micah Lott meint dagegen, MacIntyre mithilfe der Wahrheit/Rechtfertigung-Unterscheidung verteidigen zu können: Lott (2002). Ähnlich MacIntyre selbst: MacIntyre (1988), S. 363. Danach wäre Rechtfertigungen relativ, Wahrheit absolut.

6 Die berühmteste Artikulation dieser Illusion stammt von Kant (Rechtslehre AB 23), während ein Historist wie MacIntyre in vielen seiner Schriften, wenn auch nicht immer zwingend, die Widersprüchlichkeit der gegenwärtigen Moral illustriert: siehe besonders MacIntyre (1981); MacIntyre (1988), Kap.1, 17; MacIntyre (2006), Essays 10-12. Für eine Davidsonianische Kritik an MacIntyres Krisenszenario siehe Jeffrey Stout: Stout (1988), Kap.9.

dringlichsten und zugleich umstrittensten medizinischen Entscheidungen Fragen von Leben und Tod, Lebensform und Körperbeschaffenheit betreffen, also direkt oder indirekt die Existenz von Personen, sind die jeweiligen Antworten auf sie vom Verständnis dessen, was Personen sind, nicht zu trennen. Als ›Metaphysik‹ der Person könnte man Annahmen zu und Aussagen über Eigenschaften bezeichnen, aus denen sich solche Antworten ergeben. ›Metaphysisch‹ argumentieren wir etwa dann, wenn wir moralische Urteile oder Gebote unter Bezugnahme auf personelle Eigenschaften begründen oder zurückweisen und sie als nicht-kontingent mit dem Personsein verbunden behaupten. Dass eine Handlung die ›Würde‹ von Personen verletzt, ist in diesem Sinn eine metaphysische Behauptung; dass sie gegen den Wunsch einer speziellen Person verstößt, nicht. Ahistoristisch gesehen hegt man leicht die Illusion, Personen seien ›naturgemäß‹ auf die eine oder andere Weise beschaffen. Ein experimenteller Historist versucht dagegen nachzuvollziehen, wie eine solche Illusion in ihrer konkreten Gestalt entstanden ist und ob sie in der Gegenwart immer noch benötigt wird.

Jeder Historist ist aufgrund des Ausmaßes der Geschichte offenkundig überfordert, und das umso mehr, wenn er den Zusammenhang zwischen Personenbegriff und Medizinethik in einem einzigen Artikel schildern will. Deshalb wird das Folgende nur ein skizzenhafter Versuch sein, der in einem kursorischen Durchgang drei europäische Traditionsquellen besichtigt: die *jüdisch-christliche*, die *griechische* und die *aufklärungsphilosophische* Tradition. Dabei umfasst jede dieser Traditionen in sich weitere, teilweise untereinander unvereinbare Verständnisweisen des Personseins. Die jüdisch-christliche Tradition die alt- und neutestamentliche und die jüdische, die griechische insbesondere die platonisch-neuplatonische und die aristotelisch-stoische, die aufklärungsphilosophische die empiristisch-emotive von Hobbes, Bentham und Hume sowie die vernunfttheoretische von Descartes, Locke, Kant und Hegel. Aufgrund dieser Spannungslinien innerhalb der drei Traditionsquellen ergibt sich ein Feld, das dadurch noch unübersichtlicher wird, dass die drei Quellen in einer gemeinsamen, in sich verschlungenen Wirkungsgeschichte stehen, die letztlich ihren gemeinsamen Horizont und das gemeinsam ›Europäische‹ dieser Positionen ausmacht.

2. Drei traditionelle Personenmodelle

Ich werde mich also darauf beschränken, das ›metaphysische Profil‹ von Personen im Kontext von Gesundheit, Krankheit und Tod zu schildern, und nur ansatzweise nachzuzeichnen versuchen, wie die Antike, das Christentum und die Aufklärung ganz allgemein Personen verstanden haben. Dazu

werde ich eine minimale Menge von Prinzipien postulieren, aus denen sich die jeweils reichhaltigere Gesamtposition durch weitere, die Position differenzierende Annahmen entwickeln lässt oder ließe. Mit den genannten Prinzipien ist deshalb der Anspruch verbunden, dass sie innerhalb des größeren Reichtums an Ansichten und Aspekten der drei genannten Ideenkulturen elementar sind.

Wie bereits angedeutet, umfasst jede der drei Traditionen – philosophische Antike, Christentum und philosophische Aufklärung – bereits intern konflikthafte Teilpositionen, von den versuchsweisen Übergängen und Inklusionen ganz abgesehen. Trotz vieler Versuche, diese Positionen miteinander zu integrieren (etwa durch Thomas für Antike und Christentum oder durch Kant für Christentum und Aufklärung), scheint es erhellender, die Gegensätze zwischen diesen Positionen möglichst plastisch herauszustellen, weil sich nur so ein Blick für die realen medizinethischen Meinungskonflikte gewinnen lässt. Die folgende Darstellung verzichtet außerdem in der antiken Personenmetaphysik auf Plato und den Platonismus, weil der Platonismus stärker in der christlichen Tradition aufgehoben ist als der Aristotelismus, und Aristoteles als Kontrastfigur für uns heute bedeutsamer ist. Und sie bevorzugt die christliche Personenmetaphysik vor der jüdischen, weil die christliche Tradition weltweit eine stärkere Rolle spielt und gespielt hat als die jüdische.

Die Geschichte des Personenbegriffs ist nicht koextensiv mit der Geschichte und Verwendung des lateinischen Worts »persona«. Würde man sich nur an dem Wort »persona« und seiner Herkunft aus dem römischen Theater (mit den Teilbedeutungen von »Maske«, »Rolle«, »Figur« und »Charakter«) orientieren, wäre die griechische Antike ebenso ausgeschlossen wie alle weiteren elementar menschlichen Begriffe der »Natur«, »Vernunft« oder »Individualität« dem Personenbegriff untergeordnet werden müssten. Von »Personen« sollten wir deshalb sprechen im Sinn eines Sammelbegriffs für elementare menschliche Eigenschaften, unabhängig davon, ob sich die historischen Autoren des Wortes »Person« bedienen (wie Locke) oder (wie Aristoteles) nicht bedienen.⁷

7 Zur Geschichte des Personenbegriffs s. Eintrag »Person«, Historisches Wörterbuch der Philosophie, Bd.7 (1989). Für die griechische Philosophie der Person vor dem Christentum siehe Cornelia J. de Vogel: de Vogel (1963). Obwohl es im Griechischen mit »prosopon« als »äußerer Ausdruck eines Individuums« ein ähnliches Wort gab, ist »anthropos« der eigentliche griechische Parallelausdruck zu »persona« (und »homo«). Weder »anthropos« noch »persona« spielen freilich im antiken Gebrauch eine ähnlich zentrale Bedeutung wie »Person« im modernen Gebrauch.

2.1 Aristotelische Person

Um dem Personenbegriff in der europäischen Antike unter dem speziellen Interesse der Medizin näher zu kommen, bieten sich vor allem zwei Vorgehensweisen an: auf der einen Seite eine Lektüre der Hippokratischen Texte, auf der anderen Seite die Lektüre eines Philosophen, der für die Antike repräsentativ genug ist, um eine bis heute anhaltende Wirkung zu entfalten: Aristoteles. Beide Vorgehensweisen können sich insofern ergänzen, als sich die Hippokratischen Texte dem Verständnis der ärztlichen Tätigkeit widmen, aus dem Annahmen über Patienten indirekt erschlossen werden müssen, während sich die *Nikomachische Ethik* auf das gute menschliche Leben und tugendhafte Personen richtet, was wiederum auch für die Konzeption der Medizin informativ ist. Ich begnüge mich mit einer kurzen, spekulativen Bemerkung zur ersten Vorgehensweise und stütze mich dann auf die zweite.

Schon eine oberflächliche Kenntnis der Hippokratischen Texte zeigt zweierlei. Erstens ein Verständnis der medizinischen Tätigkeit und damit des Körpers, das man schlagwortartig als ›natürliche Teleologie‹ bezeichnen könnte und das den Körper als für das ärztliche Handeln verbindliches Natursystem unterstellt. Die Tätigkeit des Arztes wird darin gesehen, die natürliche Ordnung des Körpers im Fall der Krankheit wieder herzustellen, nicht etwa darin, sie zu verändern. Das Handlungsziel der Medizin ist durch die zielhafte Selbstorganisation des Körpers vorgegeben, der Arzt kann sich gleichsam als weiteres (gesundes) Organ verstehen, das wirksam werden muss, wenn die natürlichen Organe ausfallen. Wichtiger Bestandteil dieser natürlichen Teleologie des Körpers ist zweitens eine Art ›Holismus von Körper und Geist‹. Zwischen mentalen und körperlichen Vorgängen und Eigenschaften wird zwar unterschieden, dennoch gibt es weder einen Vorrang des einen vor dem anderen, noch eine prinzipielle Unabhängigkeit beider voneinander. Die Verfasser der hippokratischen Texte waren vorrangig Praktiker und Empiriker, die im Wesentlichen eine beschreibende, auf den Symptomen des kranken Körpers beruhende Medizin entwarfen, gleichzeitig aber einer zeitgenössischen Volksreligion anhängen. Deshalb lässt sich ihren Texten keine philosophisch ausgearbeitete Interpretation der Teleologie- und Holismusthese entnehmen, und bestimmte nachträgliche Interpretationen, wonach das Tötungsverbot des Eids und die Erwähnung eines ›heiligen Lebens‹ religiös-pythagoreischen Charakter haben, bleiben strittig.⁸

⁸ Gegen diese berühmte Interpretation von Ludwig Edelstein siehe genauer Heinrich von Staden: von Staden (1996). Edelsteins Lektüre wirkt deshalb so überzeugend, weil die strengen Gebote des Eids im zeitgenössischen Griechenland nicht der Alltagsmedizin entsprachen und insofern nicht sozial repräsentativ waren.

Werfen die hippokratischen Schriften in Hinblick auf Einheit, Herkunft und Datierung viele Fragen auf, einschließlich der Rolle von Hippokrates, so ist die ethische Funktion der Medizin in den Texten von Platon und Aristoteles viel leichter nachzuvollziehen.⁹ Dabei hat Aristoteles die im Vergleich elaboriertere metaphysische, wie insbesondere auch ethische Theorie entwickelt. Diese ethische Theorie ergänzt die beiden genannten metaphysischen Thesen nicht nur, sie psychologisiert sie vielmehr bis zu einem Punkt, an dem die Metaphysik tendenziell in Alltagswissen aufgelöst wird. Das wichtigste Merkmal seiner Ethik ist der ›Vorrang der Tugenden‹. Aristoteles skizziert eine Verhaltenslehre, die alle drei Elemente: Handlungs- und Lebensteologie, Körper-Geist-Holismus und Tugenden systematisch miteinander verbindet.

Aristoteles' Teleologievorstellung (erstens) findet man in umfassendster Form im Grundriss der *Nikomachischen Ethik*, die damit beginnt, alle Handlungen als auf das Ziel der *eudaimonia* ausgerichtet zu bezeichnen. In Übereinstimmung mit der Abhängigkeit von Form und Materie kann Aristoteles ein teleologisches Verständnis des menschlichen Lebens allerdings nicht mehr nur theoretisch oder spekulativ wie Platon in seiner Theorie der Formen entwerfen, sondern muss es übereinstimmend mit der Einstellung eines beobachtenden Wissenschaftlers an den Beobachtungen der Alltagswelt entwickeln. Die *Nikomachische Ethik* enthält deshalb zwei Versionen der *eudaimonia*: die menschliche Einübung in die Tugenden im Rahmen der politischen Gemeinschaft, und die übermenschliche philosophische Erkenntnis der unveränderbaren Dinge. Stimmig werden beide Glücks- und Handlungsziele dann, wenn man das göttliche, philosophische Glück, das dem vom Körper separierbaren Geist entspreche, als eine mit dem menschlichen, körpergebundenen Glück kontrastierende Vorstellung auffasst, die Aristoteles als nicht realisierbaren Grenzbegriff einführt.¹⁰ So verstanden berühren sich in den beiden Glücksbegriffen die Metaphysik und die Ethik, und Aristoteles entscheidet sich im Konflikt zwischen beiden für die praktische und empirische Seite.

9 Der Hippokratische Corpus wurde im 3. Jahrhundert vor Christus zusammengestellt und blickte dabei auf eine mindestens 200-jährige Tradition zurück. Hippokrates war ein Zeitgenosse von Sokrates, so dass Platon ihn gekannt haben könnte, ohne dass dafür Beweise vorlägen. Dass Platon die Medizin in den Frühdialogen regelmäßig als herausragendes Paradigma der *techne* anführt und Parallelen zwischen Medizin und Philosophie, Arzt und Staatsmann zieht, kann als Zeichen der Vertrautheit mit den Hippokraten gedeutet werden, muß es aber nicht. Für das *techne*-Modell der Hippokraten siehe Bjørn Hofmann und Robert Bartz: Hofmann (2003); Bartz (2002). Zum Verhältnis mit Platon siehe genauer Georgios Anagnostopoulos: Anagnostopoulos (2002), S. 263ff. Platons klarster Hinweis auf den Holismus von Körper und Geist findet sich im Charmides 156b3ff.

10 Siehe dazu Hardie (1964), S. 70; Wolf (1999), S. 62.

Aristoteles' Ausarbeitung der Holismus-These (zweitens) besteht in seiner in *De Anima* enthaltenen Hylomorphismus-Theorie, wonach alle Dinge, und so auch Personen, eine Kombination von Materie (*hyle*) und Form (*morphe*) darstellen. Anders als im Dualismus, Idealismus und Materialismus sind Materie und Psyche dieser Position zufolge weder ontologisch unverbunden, noch sind sie bloße Fiktionen. Die Psyche ist die ›Form‹ des Körpers, die Form ist immer eine materielle oder körperliche Form – ähnlich wie die funktionalen Bestandteile des Hauses die Form der Materie des Hauses sind, aber zugleich immer auch materialisierte Bestandteile.¹¹ Die Form des Hauses ist keine abstrakte Eigenschaft der Steine und Hölzer, sondern ›ist‹ die Steine und Hölzer in einer funktional geeigneten Anordnung. Der menschliche Geist ist keine akörperliche Substanz oder abstrakte Eigenschaft des menschlichen Körpers, sondern ein funktionaler Teil des Körpers.

Damit verträglich ist (drittens), dass die Metaphysik nicht mehr Anlass und Orientierung für die Ethik liefert. Stattdessen wird die Ethik eigenständig entwickelt, indem in das teleologische Grundverständnis des menschlichen Lebens die praktischen Erfordernisse in Gestalt der Tugenden als Gegenspieler zu den Affekten eingetragen werden. Die These vom ›Vorrang der Tugenden‹ ist auf mindestens zwei Weisen zu verstehen. Erstens als Behauptung des Vorrangs praktischer Lebenserfordernisse gegenüber einer spekulativen Disziplin, der es um die prinzipielle Einordnung des menschlichen Lebens in das Weltganze geht (eine Frage, die Platon interessierte). Und zweitens im Sinn des ethikinternen Vorrangs von als ›gut‹ ausgezeichneten Verhaltensweisen gegenüber wiederum theoretischen Konstrukten wie Prinzipien, Werten oder Geboten.

Diesen letzten Vorrang verbindet man heute mit dem Anspruch einer ›Tugendethik‹. Die mit der Tugendethik assoziierte Abneigung gegenüber Prinzipien und Werten ist allerdings kaum ohne das alltagspraktische Interesse zu verstehen, mit dem Aristoteles die Ethik gegenüber Platon vertrat. Zumindest ist ein solcher Vorrang der Ethik vor der Metaphysik eine für uns Heutige hilfreiche Lesart, die sich gegenüber anderen Interpretationen gut vertreten lässt.¹² Vereinfachend kann man auch von einem Ersetzen der ›ontologischen‹ durch eine ›praktische‹ Perspektive sprechen. Im Folgenden

11 Die gegenwärtige Debatte greift angesichts der Schwierigkeiten mit dem modernen Erbe der Körper-Geist-Theorien auf Aristoteles' Vorschlag wieder zurück. Siehe in Anschluss an den Artikel von Richard Sorabji besonders Hilary Putnam/Martha C. Nussbaum, Christopher D. Green und Rae Langton: Sorabji (1974); Putnam/Nussbaum (1994); Green (1998); Langton (2000).

12 Siehe die Platon und Aristoteles kontrastierende Darstellung von Ursula Wolf und die Verteidigung des Vorrangs der Ethik bei Aristoteles gegenüber Bernard Williams' biologisch-ontologischer Lektüre in Martha C. Nussbaum: Wolf (1999), Kap.1-2; Nussbaum (1995).

unterstelle ich im Rahmen dieser skizzenhaften Typologie den Vorrang einer praktischen vor einer ontologischen Perspektive als die wichtigste argumentative Differenz, die beginnend mit und ausgehend von Aristoteles im Umgang mit dem Personenbegriff beachtet werden sollte.¹³

Allerdings ist der Vorrang der Vorrang-These (gegenüber Holismus und Teleologie) selbst mit Vorsicht zu nehmen. Würde auf einen gewissen Vorrang der Tugenden etwa gegenüber der Teleologie-These ganz verzichtet, entstünden normativ-teleologische Argumente, wie sie aus der christlichen und naturrechtlichen Tradition bekannt sind. Würde sie umgekehrt den Annahmen über eine menschliche Natur völlig vorgeordnet, entstünde eine Art Existenzialismus, der mit den Tugenden nicht vereinbar und auch nicht aristotelisch ist. Vielversprechend ist deshalb am ehesten eine schwach-normative, die menschlichen Fähigkeiten schwach idealisierende Interpretation, wie sie sich in der aristotelischen ›Lehre von der Mitte‹ angedeutet findet. Auf das medizinethische Profil dieser Interpretation komme ich gleich zurück.

2.2 Christliche Person

Einen scharf abgegrenzten christlichen Personenbegriff zu formulieren, der in der hier beabsichtigten Typologie der aristotelischen und der Aufklärungsperson klar gegenüber stünde, ist deshalb schwierig, weil sich die christliche Tradition einerseits des metaphysisch gelesenen Aristoteles bedient, und andererseits die Aufklärung vor allem in Kants Position Absolutheitsansprüche weiterführt, die Christen als ihren eigenen Glauben ›in logische Form übersetzt‹ verstehen können. Manche Theologen – vor allem in der katholischen Tradition – nehmen deshalb an, dass sich eine mehr oder weniger homogene Vorstellung der ›rationalen Person‹ von Aristoteles ausgehend durch das Mittelalter bis in die Gegenwart erstreckt.¹⁴ Diese Auffassung erweist sich jedoch als einseitig, wenn man den Vorrang der Ethik in

13 ›Ontologisch‹ ist eine Denkweise dann, wenn sie Menschen in dichten Beschreibungen so erfasst, dass bestimmte Gebote und Verbote allein durch diese Beschreibungen gerechtfertigt werden – Beschreibungen, die nach dieser Denkweise freilich nicht nur Beschreibungen sind, sondern ›wesentliche Eigenschaften‹ bezeichnen. Damit solche Rechtfertigungen plausibel erscheinen, müssen die dichten Beschreibungen Gewissheitscharakter tragen. ›Praktisch‹ ist eine Denkweise dann, wenn sie umgekehrt Beschreibungen (›wesentliche Eigenschaften‹) aus praktischen Haltungen und Handlungen generiert. ›Metaphysisch‹ ist eine Ontologie dann, wenn sie nicht praktisch gerechtfertigt werden kann. ›Ontologie‹ ist in dieser Unterscheidung die Summe der existierenden Dinge und Eigenschaften, ›Metaphysik‹ bezeichnet eine Rechtfertigungslehre.

14 Siehe Alfons Auer und Eberhard Schockenhoff für die katholische sowie Martin Honecker für die protestantische Tradition: Auer (1989); Schockenhoff (1996); Honecker (1990).

der Antike beachtet, gültig vor allem auch für den Hellenismus (Epikur), und zugleich in der Neuzeit neben Kant den Empirismus nicht ausblendet.

Ungeachtet vieler Details scheinen die folgenden drei Eigenschaften die christliche Person klar von den anderen beiden Personenverständnissen abzugrenzen: die Eigenschaften ›Transzendenz‹, ›Geschöpflichkeit‹ und ›Sündhaftigkeit‹. Diese Eigenschaften werden in der christlichen Tradition unterschiedlich ausgelegt und mit anderen Eigenschaften ergänzt und kombiniert, von denen ich zugunsten der hier angestrebten Abgrenzung jedoch abstrahiere.¹⁵

Transzendenz bedeutet, dass die christliche Person ihre Selbstbestimmung aus einem einzigartigen und real existierenden äußeren Objekt her versucht. Dabei kann offen bleiben, ob das kognitiv, emotional oder durch eine komplexe Glaubenshaltung geschieht, und welche weiteren Eigenschaften dem einzigartigen Objekt zukommen. *Geschöpflichkeit* heißt, dass sich die christliche Person als in ihren Eigenschaften geschaffen und nicht zufällig entstanden versteht. »Geschöpf sein« bedeutet nicht nur, von einem äußeren Objekt geschaffen und gewollt zu sein, sondern auch an den absoluten Werteigenschaften dieses Objekts zu partizipieren und damit über das eigene und fremde menschliche Leben nicht beliebig verfügen zu können. Ein enger Zusammenhang besteht deshalb auch zwischen Geschöpflichkeit und ›Gottesebenbildlichkeit‹. *Sündhaftigkeit* bedeutet einen anthropologischen Mangel im Handeln, den zu überwinden für die einzelne Person unmöglich ist. Nur die Gnade Gottes, nicht das eigenständige Handlungsvermögen kann diese konstitutionelle Schwäche beheben. Konstitutionelle Sündhaftigkeit und Schuld sowie Gnade, Vergebung und Hoffnung sind einander bedingende Existenzweisen, in denen sich die christliche Moral von einer weiter gefassten Vernunftmoral unterscheidet.

Das Verhältnis dieser Eigenschaften ist freilich gerade in Bezug auf ihre medizinethischen Folgen offen. In der christlichen Tradition hat insbesondere die Geschöpfbedingung eine Präzisierung erfahren, die isoliert betrachtet sofort einleuchtet, im Verhältnis zu den anderen Bedingungen aber nicht unproblematisch ist. Wenn Menschen in ihren wichtigsten Eigenschaften von einem perfekten Wesen geschaffen sind, so wäre es verwunderlich, wenn ihr Körper von der Perfektion ausgenommen wäre und nicht auch seinerseits Gegenstand der Verehrung sein müsste. Augustinus und Bonaventura

¹⁵ So werden in der Regel Sozialität, Relationalität, moralische Erkenntnisfähigkeit, Vernunft und Freiheitsfähigkeit als genuin christliche Eigenschaften betont. Alle diese Eigenschaften mögen christlich sein, sind jedoch auch in säkularer Sprache bekannt, so dass sie nicht ohne weiteres abgrenzungstauglich sind. Sie in ihrer je spezifisch religiösen Lesart hier zu thematisieren wäre zu aufwendig.

haben die Wertschätzung des Körpers unter Bezugnahme auf die leibliche Wiederauferstehung Jesus gerechtfertigt und damit die normative Lehre der Natürlichkeit des Körpers in Gang gesetzt.¹⁶ Damit schiene klar, dass alle zerstörend-instrumentellen Umgangsweisen mit dem Körper, insbesondere Abtreibung und Euthanasie, prima facie mit der körperlichen Geschöpflichkeit unvereinbar sind. In eine andere Richtung führt hingegen die Eigenschaft der Transzendenz. Die Gläubigen verhalten sich im Glauben nicht körperlich, sondern transzendental. Da Gott nicht körperlich ist, ist das Glaubensverhältnis kein körperliches. Unter dem Vorrang der Transzendenz, und vor allem in Verbindung mit der vom Körper ausgehenden Sündhaftigkeit, wird der Körper keineswegs als wertvoll angesehen. Im Rahmen ihrer drei zentralen Prinzipien hat die christliche Person deshalb ein ambivalentes Körperverhältnis, in dem die augustinische Natürlichkeit bereits im Mittelalter zunehmend zurücktritt und durch eine wachsende Körperfeindlichkeit ersetzt wird.¹⁷

Augustinisch gelesen stehen sich die körperliche Geschöpflichkeit und der Körper-Geist-Holismus der Antike allerdings ziemlich nahe, so dass auch die Kombination mit der aristotelischen Teleologielehre durch Thomas nahe lag. Unvereinbar wird die christliche Personenmetaphysik mit Aristoteles hingegen, wenn man den Vorrang der Tugenden – wie vorgeschlagen – als einen anti-metaphysischen und anti-ontologischen Vorrang begreift. Die christlichen Tugenden werden aus den drei Grundbedingungen der christlichen Person heraus entwickelt, diese sind nicht etwa, wie in der vorhin gewählten praxisorientierten Lesart von Aristoteles, deren Ergebnis. Im Übergang von der praktisch, unter dem Vorrang der Tugenden gelesenen aristotelischen Person zur christlichen verkehrt sich damit das Begründungsverhältnis von Metaphysik und Ethik.

2.3 Aufklärungsperson

Die wichtigste Zäsur für die Personenmetaphysik der europäisch-philosophischen Aufklärung scheint diejenige der Abwendung von Kant durch Hegel und die dadurch angestoßene nachhegelianische Entwicklung zu sein. Kant war der letzte Philosoph, der Moral, Gesellschaft und Geschichte uneingeschränkt nach dem Ideal eines abstrakt-absoluten Vernunftbegriffs zu deuten versuchte, während Hegels Historisierung der Vernunft eine bis heute nicht abgeschlossene Serie von materiellen und heterodoxen Vernunftkonzeptionen eröffnet. Man kann diese Entwicklung vereinfacht in

¹⁶ Siehe Banner (1999), Kap.2.

¹⁷ Siehe Bynum (1995a); Bynum (1995b).

metaphysische und nachmetaphysische Vernunftkonzeptionen einteilen. Erstere lassen sich ihrerseits in die ›reinen‹ (Kant) und die ›gemischten‹ (Hegel und andere) metaphysischen Konzeptionen unterteilen. Die gemischten metaphysischen Konzeptionen, wie eben die Hegels, versuchen zwar an der Idee einer ›Unbedingtheit‹ menschlicher Eigenschaften oder Fähigkeiten festzuhalten, möchten sie aber mit bedingten, kontingenten Eigenschaften verbinden.

Hegel hat mit seiner Idee des in sozialen und historischen Verhältnissen materialisierten Geists insofern auch die nachmetaphysische Periode motiviert, als das Scheitern der verschiedensten gemischten Positionen nach ihm, also das Scheitern von Marx, Kierkegaard, Nietzsche und Sartre, den Verzicht auf die Unbedingtheit mehr und mehr nahe legte.¹⁸ Erst die Pragmatisten und in der unmittelbaren Gegenwart die Postmodernisten haben die Idee der Unbedingtheit dezidiert verworfen und begonnen, das menschliche Selbstverständnis ähnlich experimentell zu schildern, wie die Wissenschaften ihre Theorien handhaben. Um die ›Aufklärungsperson‹ zu charakterisieren, müsste man deshalb, zusammengefasst, drei Phasen unterscheiden: die reine metaphysische Phase zwischen Descartes und Kant, die der gemischten und die der nachmetaphysischen Positionen. Dem entspräche eine Differenz zwischen einer ›reinen‹, ›gemischten‹ und einer ›nachmetaphysischen‹ Aufklärungsperson. Ich werde hier nur die reine Aufklärungsperson berücksichtigen, wie sie in Descartes' zwei Substanzen, Lockes körperloser Personenidentität und Kants intellektuellem in Abgrenzung zum sinnlichen ›Reich der Freiheit‹ enthalten ist. Auf aktuelle Hinweise zur nachmetaphysischen Person komme ich danach zu sprechen.

Die zentrale, freilich erläuterungsbedürftige Grundidee im Rahmen der reinen Aufklärungsperson ist (erstens) diejenige der Werthaftigkeit allein des Geistes: ›Geist‹ verstanden im Sinn von geistigen Fähigkeiten wie Erkennen, Wahrnehmen und vernünftigem Denken. Die klassischen Vertreter der reinen Aufklärung entwickeln miteinander unvereinbare Theorien, die gleichwohl durch die Vorrangstellung individuellen Erkennens geeint werden. Die Werthaftigkeit allein des Geistes wird nicht positiv behauptet, sondern ergibt sich zunächst indirekt über ein gesteigertes Sicherheitsbemühen gegenüber dem Erkennen. Descartes fordert unmittelbare subjektive Gewissheit, Locke und Hume quasi-physikalische Eindrücke, Bentham akzeptiert nur Empfindungen, und Kant gibt diesen sensualistischen Fundierungsversuchen einen transzendentalen Rahmen in Form der Kategorien und der praktischen Vernunft.

¹⁸ Die gesellschaftliche Produktivität, der Glaube, Subjektivität und Entscheidung hatten für die erwähnten Philosophen ähnlich absoluten Charakter wie Vernunft und Geist für Kant und Hegel, wodurch sie ihre Theorien in Schwierigkeiten des Reduktionismus und der einseitigen Moral brachten.

Descartes, Locke und Kant neigen aufgrund ihrer erkenntnistheoretisch motivierten Wertschätzung von Geist und Vernunft (zweitens) zur ontologischen Trennung von Geist und Körper. Sie vertreten auf verschiedene Weisen einen Körper-Geist-Dualismus, angeleitet durch verschiedenartig radikalisierte Erkenntnisansprüche. Bentham und Hume teilen zwar diese Radikalisierung, ziehen aber die andere Konsequenz eines verschärften Skeptizismus gegenüber Geistphänomenen. Insbesondere Hume steht am Ursprung aller späteren Versuche, Subjektbegriffe reduktiv aufzulösen und damit die Trennung von Körper und Geist monistisch, nicht dualistisch zu interpretieren. Der heute in der Philosophie des Geistes dominante mentale Funktionalismus kämpft nach wie vor mit dem Konflikt zwischen diesen beiden Traditionen.

Der Wertvorrang des Geistes zieht außerdem (drittens) eine Priorität der individualistischen Idee der Freiheit nach sich. Tatsächlich handelt es sich dabei nur um eine in der verschärften Erkenntnisproblematik bereits angelegte Implikation. Gewissheitsprobleme ergäben sich nicht, würden sich die einzelnen nicht das Recht nehmen, alle Meinungen zu prüfen. Und dieses Recht ist, verallgemeinert, nichts anderes als ein Freiheitsrecht, das sich nach dem Optimismus Kants (»denkt, was ihr wollt, aber gehorcht«) längerfristig zur allgemein in der Gesellschaft verbreiteten (negativ bestimmten) Freiheit entwickeln soll. Die Dominanz von Freiheit gegenüber anderen moralischen Inhalten stellt sich bei den Aufklärungsphilosophen allerdings erst stufenweise und zunächst nur indirekt heraus. Moral gilt für Descartes noch »par provision« (Discours), als Begleitgarantie für das zweifelnde Erkennen. Hume und Bentham gewinnen sie nebenbei aus den Sinnesqualitäten. Erst Kant rückt sie in die Mitte seiner Aufklärungsphilosophie und wird so zum wichtigsten moralischen und politischen Aufklärer.

Die auch von ihm übernommene Trennung von Körper und Geist hat freilich extreme, bis heute wirksame Konsequenzen. In der Ethik führt die Kluft zur doppelten Konsequenz, dass einerseits die körperlichen Phänomene aus der Argumentationsbasis herausgenommen und im Begriff der Pflichten dem zu Regulierenden zugeschlagen werden; die Argumentationsbasis wird dadurch schmal und rationalistisch. Auf der anderen Seite führt die Trennung dazu, dass die körperlichen Phänomene, und insgesamt der Körper, dem Regulieren im Prinzip völlig freigegeben und damit zum uneingeschränkten Bestimmungsobjekt werden. Ob und inwieweit das geschieht, wird in verschiedenen Theorien, entsprechend den unterschiedlichen Erkenntnismodellen, im Utilitarismus und von Kant, je etwas anders gesehen, nimmt aber im Prinzip alle heutigen Kontrollversuche des Körpers vorweg.¹⁹

19 Kant setzt dem Instrumentalisieren des Körpers in der Ethik die Pflichten »gegen sich selbst« entgegen, ein Zugeständnis an die christliche Moral, während in der erkennenden Vernunft vom Körper weitgehend abstrahiert wird. Hingegen gehört im hedonistischen Utilitarismus die körperliche Empfindung zum Erkennen hinzu, so auch Schmerzen und Lust.

Wenn diese Darstellung der philosophischen Aufklärer einigermaßen trifft, steht die Aufklärungsperson in weitgehendem Gegensatz sowohl zur aristotelischen wie zur christlichen Person, auch wenn sich sowohl Aufklärer wie Christen intensiv bemüht haben, die Harmonie ihrer Personenverständnisse zu beteuern. Die Geist- und Vernunftperson widerspricht den christlichen Prinzipien der Geschöpflichkeit und der Sündhaftigkeit, und mehr noch der aristotelischen Idee des Holismus von Körper und Geist. Der augustiniische Körpervorrang (als spezielle Version der Geschöpflichkeit) berührt sich am ehesten mit den sensualistischen Positionen in der Aufklärung, von Bentham bis Foucault, mit dem wesentlichen Unterschied, dass für die Hedonisten der Körper Ursprung von sensuellem Wert ist, während er für Christen nur Gegenstand der Hochschätzung sein kann.

<i>Historische Phase</i>	<i>Metaphysische Personmerkmale</i>	Typische Moral
Aristotelische Person	Natürliche Teleologie Holismus Körper/Geist Vorrang der Tugenden	Tugendmoral Moral des guten Lebens
Christliche Person	Geschöpflichkeit Transzendenz Sündhaftigkeit	Gewissensmoral Moral der Verantwortung vor Gott
Aufklärungsperson	Werthhaftigkeit des Geistes und der Vernunft Trennung Körper/Geist	Freiheitsmoral Vernunftmoral

Aus dieser Typologie der Personenmetaphysik lässt sich ein in der Antike beginnender Gegensatz im Körper-Geist-Verhältnis ablesen, der etwa in den Linien Epikur-Augustinus-Hume vs. Platon-Thomas-Kant exemplifiziert wird. Mir scheint, dass wir in der Gegenwart, in Verlängerung dieser Linien, vor die Alternative einer gemischt-metaphysischen oder einer nachmetaphysischen Personkonzeption gestellt sind, etwa einer nur noch über die Intuitionen verteidigten Version von Kant (wie bei Rawls) oder einer Emotionentheorie der Person (wie bei Heidegger und Frankfurt) in Verbindung mit der Annahme ›unbedingter‹ oder ›notwendiger‹ Emotionen.²⁰ In unseren gegenwärtigen Intuitionen spielt die aristotelische Person sicher eine

²⁰ Siehe Harry G. Frankfurts Versuch, die Forderungen der Liebe ähnlich mit dem Willen zu verbinden wie Kant die moralischen Gebote: Frankfurt (2005), besonders S. 50ff. Typisch ahistorisch fehlt dabei jedes Bewußtsein von der christlichen Verbindung von Liebe und Wille im Agapismus: siehe Paul Ramsey (1965), S. 93ff.

geringere Rolle als die christliche und aufklärungsphilosophische. Sie wirkt aber, wie ich glaube, auf diejenigen anziehend, die mit den absoluten Prinzipien des göttlich erschaffenen Lebens, der intrinsischen Werthaftigkeit des Geistes oder der nötigen Liebe ihre Schwierigkeiten haben. Eine teilweise Rückkehr zu Aristoteles ist der kontingenten Prinzipien seiner Ethik wegen vielversprechend.

Die hier behauptete Unvereinbarkeit zwischen christlicher Person und Aufklärungsperson ruft in der Regel den Protest von Theologen hervor. Dass die Unterschiede zwischen beiden Konzeptionen häufig minimal erscheinen, mag einerseits daran liegen, dass neuzeitliche Theologie, und insbesondere die protestantische, eine Gleichrangigkeit des Körpers aufgegeben hat und philosophisch-rationalistisch nur noch die Vernunft übrig behält.²¹ Es mag andererseits auch dadurch bedingt sein, dass in der explizit säkularen Ethik Kant vielen als derjenige Aufklärer gilt, dem es gelungen ist, den Absolutheitsanspruch der christlichen Geschöpflichkeit in Form seiner Vernunfttheorie zu bewahren. Das in den letzten Jahren verzweifelt anhaltende Bemühen, dem Würdebegriff eine verständliche Fassung zu geben, konterkariert allerdings die Hoffnung auf Erfolg solcher säkularer Übersetzungsversuche. Vielleicht ist »Menschenwürde« eine der letzten Formeln, die sich säkulare Personen zwar gern auf ihr Revers schreiben würden, für die sie aber keine ontologisch anspruchsvolle Fassung finden. Solange ein post-metaphysischer Begriff der Menschenwürde nicht verfügbar ist, bleibt das Verhältnis von christlicher Person und Aufklärungsperson unentschieden.

3. Medizinethik als implementierte Metaphysik

Welche Folgerungen lassen sich aus dem Bisherigen ziehen, wenn wir spezieller an der gegenwärtigen Medizinethik als an der gegenwärtigen Moral interessiert sind? Die Medizinethik bildet im Rahmen der allgemeinen gesellschaftlich akzeptierten Moral eine Sondermoral. Dem einfachsten Bild zufolge spezifiziert sie die allgemeine Moral auf eine berufs- und bedarfsbedingte Weise. Die praktizierte Medizin bildet für diese Sondermoral den sozialen Rahmen, den man idealtypisch entweder als teleologische Praktik²² oder als impliziten Arzt-Patienten-Vertrag²³ verstehen könnte. Beide Modelle sind nicht einfach zu vereinen. Zwar sind sowohl die Praktik-Medizin wie der Behandlungsvertrag teleologisch auf das Ziel Gesundheit ausge-

²¹ Wick (2006).

²² Pellegrino (1981).

²³ Veatch (1987).

richtet, das Praktikenmodell rekonstruiert jedoch die zur Medizin gehörenden Handlungsrollen, Akteursverständnisse, Normen und Regeln als deskriptiv auf Gesundheit gerichtet, während die kontraktualistische Rekonstruktion alle normativen Aspekte der Medizin nach den je sich kulturell verändernden Interessen konventionell versteht. Die praktikenfundierte Medizinethik ist entsprechend konservativ, die kontraktualistische flexibel, wenn auch an den biologischen Kern der Gesundheit gebunden. Pellegrino und Veatch sind deshalb verschiedener Meinung in Hinblick auf die rolleninhärenten Pflichten eines Arztes.

Inwiefern benötigt diese Medizinethik einen Personenbegriff? *Direkt* insofern als die ärztlichen Handlungen die Existenz oder Nichtexistenz von Personen zum Gegenstand haben, wie bei der Medizin des beginnenden oder des endenden Lebens. *Indirekt* hingegen dann, wenn die ärztlichen Umgangsweisen mit Patienten durch das Personenverständnis so geprägt sind, dass sich eine bestimmte Behandlungspraxis und der normative Status von Personen gegenseitig bedingen. Natürlich werden die normativen Bestandteile der Praktik ›Medizin‹ nicht nur durch das Personenverständnis beeinflusst; wann jemand gesund oder krank ist, ist auch abhängig vom empirischen Wissen über Gesundheit und Krankheit. Ob einzig Gesundheit oder auch Fitness oder Schönheit Ziel der Praktik sind, wird jedoch nicht durch empirisches Wissen entschieden, sondern eben durch Einbezug dessen, was wir wollen, dass Personen sind.

Auf dem Hintergrund dieser Unterscheidungen ergeben sich Fragen erstens zur gegenseitigen Abhängigkeit von Personenbegriff und teleologischer Bestimmung der Medizin (3.1), zweitens zur direkten Abhängigkeit von Personenbegriff und medizinethischen Normen im Rahmen von Lebensbeginn (3.2) und Lebensende (3.3), sowie drittens zur indirekten Rolle des Personenbegriffs im Gesundheitssystem (3.4). In den folgenden Abschnitten versuche ich diese verschiedenen Arten von Abhängigkeiten unter Rückgriff auf die drei Personenmodelle zu beleuchten.

3.1 Gibt es ein *telos* der Medizin?

Sowohl das antike wie das christliche Medizinverständnis sehen Gesundheit durch die natürliche Teleologie des Körpers determiniert und die Aufgabe des Arztes entsprechend so fixiert, dass er das Gleichgewicht der somatischen Kreisläufe in Hinblick auf ihre natürlichen Ziele im Krankheitsfall wieder herzustellen hat. Die ärztliche Tätigkeit ist durch die inhärenten Ziele des Körpers definiert. Unnatürliche Lebensverlängerung oder Körperverbesserung gehören nicht zu den ärztlichen Aufgaben. Diese Körper-Medizin-Teleologie entspricht sowohl dem Hippokratischen Eid wie der

augustinisch-thomistischen Ethik.²⁴ Aristoteles äußert sich nicht explizit zu den einzelnen Pflichten des Arztes, seine berühmte Äußerung, wonach die *phronesis* nur über die Mittel, nicht über die Ziele reflektiert (NE 1112b11), legt jedoch ebenfalls nahe, dass er die Tätigkeit des Arztes darauf beschränkt sehen würde, Mittel für die Gesundheit und nicht für Tod oder Verstümmelung anzubieten.²⁵

Aus verschiedenen Gründen sind sowohl Plato wie Aristoteles trotz dieser Gesundheitsteleologie bereit, den Selbstmord wie auch das Töten von Behinderten im Prinzip zuzulassen: Platon aufgrund seiner Geringschätzung des Körpers und der Auffassung vom Tod als Befreien der Seele (Phaidon), Aristoteles aufgrund seiner biologisch-sensualistischen Konstruktion des menschlichen Lebens.^{26,27} Diese Bemerkungen im Gesamtverständnis der Positionen von Platon und Aristoteles zu gewichten, ist nicht einfach. Platon scheint aufgrund seiner metaphysischen Position eine ähnliche Akzeptanzhaltung gegenüber dem Tod entwickelt zu haben wie nach ihm die Christen, während Aristoteles der hellenischen Sterbekunst gegenüber aufgeschlossen gewesen wäre, liest man die philosophische *eudaimonia* der *Nikomachischen Ethik* (10.7-10) als eine philosophische Grenzüberlegung ohne große lebenspraktische Relevanz.

Eindeutiger wird die Situation in der augustinisch-thomistischen Tradition, die den Leib als Geschenk Gottes nimmt und ihm aufgrund seiner göttlichen Herkunft uneingeschränkten Gebotscharakter verleihen muss. Wird der Körper als Geschenk Gottes aufgefasst, transformiert sich die antike teleologische Körperkonzeption in ein deontologisches Körperideal, die Medizin wird zu einer rigoros-konservierenden Körperdisziplin. Verbunden mit dem christlichen Liebesideal konnte der hippokratische Eid mit seinem Vorrang des *nil nocere* und seinen strikten Verboten des Tötens und Operierens über lange Zeit christlich akzeptiert werden. Dies vor allem auch deshalb, weil die Medizin bis in das 19. Jahrhundert hinein zu wenig anderem in der Lage war, als Krankheiten konservativ zu behandeln und Leiden zu mindern. Erst mit

24 »Ich werde niemandem eine Arznei geben, die den Tod herbeiführt...« (Hippokratischer Eid) »Es gibt eine Wissenschaft der Medizin, die zu jeder Zeit, Gegenwart, Vergangenheit und Zukunft, mit dem Überwachen der Gesundheit befasst ist.« (Laches 198d) »Da es viele Arten der *praxis*, der *techné* und der *epistémé* gibt, gibt es auch viele Ziele; so ist das Ziel der Medizin die Gesundheit...« (NE 1094a8) Plato und Aristoteles teilen das Ziel der natürlich gegebenen Gesundheitsimperative, nicht jedoch die vom Eid gezogenen Behandlungsgrenzen. Zu den Unterschieden zwischen beiden untereinander sowie zum Eid siehe Paul Carrick und Georgios Anagnostopoulos: Carrick (1985); Anagnostopoulos (2002).

25 Siehe auch die zitierten Stellen in Georgios Anagnostopoulos: Anagnostopoulos (2002), S. 271.

26 Aristoteles, *De Anima* 415a27.

27 Siehe Peter J. Ahrens Dorf zu Plato und Gareth Matthews zu Aristoteles, sowie Paul Carrick: Ahrens Dorf (1996); Matthews (2003); Carrick (1985), S. 49-52.

dem Aufkommen einer umfangreich lebensverlängernden, körperverändernden und den Absichten nach ›transhumanen‹ Medizin im Laufe des 20. Jahrhunderts beginnt sich die Differenz zwischen der christlichen und der Aufklärungsperson in der Medizinethik immer deutlicher abzuzeichnen.

Die christliche Tradition setzt aufgrund ihrer Körperdeontologie normative Maßstäbe gegenüber dem Ziel der Medizin, anders als die Aufklärungstradition, sieht man von Kants rigorosen Instrumentalisierungsverboten einmal ab.²⁸ Dieser klare Gegensatz gilt jedenfalls für die reinen Aufklärungsphilosophen, wenn auch nicht für die gemischten. Hegel und philosophische Anthropologen und Phänomenologen im 20. Jahrhundert haben die Körper-Geist-Trennung wieder rückgängig zu machen versucht, mit unterschiedlichen, bis heute umstrittenen normativen Folgen.²⁹ Aufgrund der normativen Schwäche der gemischten Positionen befindet sich die körperbewahrende Medizin gegenwärtig im Übergang zu einer Disziplin des unbegrenzten Überlebens in Verbindung mit einer zunehmend ungezügelter sozialer Selbstkonstruktion.³⁰ Kann in der nachmetaphysischen Phase ein normatives Körperideal nicht mehr formuliert werden, so muss sich die Medizin der Vielfalt von lebensverlängernden und körperverändernden Techniken öffnen. An die Stelle einer praxisinhärenten Ethik, wie sie die hippokratische und christliche Tradition aufrecht erhielten, tritt nun definitiv das auf einem impliziten, sich fortwährend verändernden Behandlungsvertrag beruhende Medizinverständnis der kontraktualistischen Tradition.

3.2 Lebensbeginn und Personenbegriff

Eine Personenmetaphysik hat direkte normative Konsequenzen für die Medizin, wenn es, wie am Lebensbeginn und Lebensende, um die Existenz von Personen selbst geht. Für einen Blick auf die normativen Konsequenzen der drei Personenmodelle hilft wiederum die Unterscheidung zwischen der ›ontologischen‹ und der ›praktischen‹ Perspektive. Während in ontologischer Perspektive Verhaltensgebote aus dem Wesen des menschlichen Lebens entspringen, sind in praktischer Perspektive umgekehrt normative Eigenschaften des menschlichen Lebens Projektionen praktischer Haltun-

28 Kant formuliert ähnlich strikte Instrumentalisierungsverbote des eigenen und fremden Körpers wie die Christen, beispielsweise das Verbot, einen Zahn zu verkaufen (Tugendlehre §6). Die Idee der Selbstinstrumentalisierung setzt aber eine Körperdeontologie voraus, die in Widerspruch zu Kants Zwei-Reiche-Lehre steht.

29 Siehe Ludwig Siep zu Hegel und zur Anthropologie: Siep (1992), S. 195-216 sowie S. 454-458.

30 Siehe als Beleg die akademisch Bedeutung gewinnende Bewegung der Transhumanisten: Hughes (2004); Bostrom online unter <http://www.nickbostrom.com> (abgerufen am 28. Februar 2008).

gen. Im einfachsten Fall könnte auf ontologische Auszeichnungen des menschlichen Lebens auch verzichtet werden. Praktische Entscheidungen werden dann nur aufgrund praktischer Haltungen gefällt, ihre ontologische Dignität bleibt dem subjektiven Belieben überlassen.

Offensichtlich finden wir diesen Gegensatz wieder in der ontologischen Denkweise der christlichen Geschöpflichkeit im Gegensatz zur praktischen Denkweise der aristotelischen Tugenden. Bei ärztlichen Entscheidungen am Lebensbeginn, etwa solchen des Schwangerschaftsabbruchs, der Stammzellforschung, des künstlichen Herstellens oder Klonierens legt das ontologische Prinzip der körperlichen Geschöpflichkeit *prima facie* ein Verbot nahe, das nur durch komplexe Zusatzüberlegungen umgangen werden kann.³¹ Demgegenüber ersetzt eine in praktischer Absicht betriebene Medizinethik ontologisch-normative Kriterien durch die zu Tugenden erhöhten praktischen Verhaltensweisen, die für jedes durchschnittliche menschliche Leben förderlich sind. Ein Tugendethiker wird versuchen, die unter Menschen generell akzeptierten oder empfehlenswerten Tugenden darauf hin zu befragen, wie man mit dem beginnenden menschlichen Leben umgehen soll. Diese alternative Herangehensweise darf nicht so missverstanden werden, dass die empirischen Eigenschaften des menschlichen Lebens bedeutungslos wären – ihre normative Interpretation entspringt nur eben den Tugenden und ist nicht vorweg ontologisch-normativ fixiert.

Historisch wurde dieser Gegensatz illustriert durch den politisch artikulierten Kampf um das Abtreibungsrecht in den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts, als sich die ontologische Position des Lebensschutzes und die praktische Position der Selbstverantwortung von Frauen gegenüberstanden. ›Selbstverantwortung‹ blieb dabei meist ein offener, moralisch dehnbare Begriff, der aber tugendethisch gefüllt werden könnte. Einen entsprechenden Versuch dazu unternimmt R. Hursthouse, die, anders als die deontologische Medizinethik, Fragen zur Abtreibung in Überlegungen zur werthafter Rolle von Kindern im Rahmen von sozialen Beziehungen einbettet.³² Die empirisch nachprüfbar Entwicklungsfähigkeit des Ungeborenen reicht aus, damit das beginnende Leben Gegenstand von moralischer Rücksichtnahme werden kann, ohne dass es wie in der christlichen Denkweise ontologischer ›Potentialität‹ zum Gegenstand rigoroser allgemeiner Verbote erhoben werden müsste.³³

31 Paradigmatisch dafür ist das von Thomas eingeführte Prinzip der Doppelwirkung. Für eine aktuelle Darstellung siehe Michael C. Banner: Banner (1999), Kap.2-3.

32 Hursthouse (1991).

33 Für ein aktuelles, nah an Aristoteles' Schriften artikuliertes Beispiel der ontologischen Gegenargumentation, ebenfalls unter Bezugnahme auf Hursthouse, siehe Christopher Megone: Megone (2000). In der Regel ist aber Potentialität ein beliebtes Destruktionsobjekt für analytische Ethiker, wie z.B. Bettina Schöne-Seifert: Schöne-Seifert (2003).

Die reinen philosophischen Aufklärer äusserten sich zu medizinethischen Problemen des beginnenden oder endenden Lebens kaum, aber heutige Medizinethiker haben das inzwischen reichlich nachgeholt. Paradigmatisch ist die in der aktuellen Medizinethik typische Inanspruchnahme des Locke'schen Personenbegriffs (P.Singer, J.Harris, J.McMahan) und die mit Locke geteilte Trennung zwischen ›Person‹ als selbstbewusstem Wesen und ›Mensch‹ als Angehörigen der menschlichen Art. Diese Unterscheidung führt die Aufklärungsperson als moralisch relevantes Wesen ein und entwickelt so eine weitere Version einer ontologischen Perspektive: allein die Selbstbewusstseinsfähigkeit des Wesens soll ein Grund sein für dessen Lebensrecht. Das beste *prima-facie-Argument* gegen diese Denkweise scheint mir, dass sie in ungeschöner Version zur moralischen Unbedenklichkeit des Tötens von kleinen Kindern führt, tatsächlich aber kaum ein Ethiker bereit ist, solche Urteile explizit zu vertreten. Das beste *prinzipielle Argument* gegen sie ist, dass die Prämisse der Hochschätzung allein des Personseins – im Unterschied zum Menschsein – nicht zwingend, und angesichts der moralischen Konsequenzen nicht plausibel ist. Insbesondere ist die Unterscheidung zwischen Person- und Menschsein nicht so klar zu ziehen, wie es die Locke'sche Tradition vorspiegelt, und kann deshalb nicht die normative Rolle spielen, die ihr zugemutet wird.³⁴

3.3 Lebensende und Personenbegriff

Unter den zwei klassischen medizinethischen Fragen zum Lebensende könnte man die des Todeskriteriums als direkt-metaphysischer, die von Sterbehilfe und Euthanasie als indirekt-metaphysischer Frage unterscheiden. Antike und Christentum mussten sich mit dem Todeskriterium nicht befassen, weil es mit dem Stillstand der Atmung unstrittig klar war. Erst mit dem Verfügen über künstliche Beatmung und die Herz-Lungen-Maschine wird der menschliche Todeszeitpunkt zum ersten Mal zu einem realen Problem. Die Mehrheit der westlichen Medizinsysteme akzeptierte 1968 die Harvard-Todeskriterien, in denen die irreversible Zerstörung von Groß-, Kleinhirn und Hirnstamm als Bedingung des Hirntods genannt wurden. Legt man die augustinische Körperdeontologie zugrunde, sollte man freilich eher von einem Ganzkörperkriterium ausgehen und jede Version des Gehirntods als

³⁴ Siehe die Kritik von Rosalind Hursthouse am Personenbegriff: Hursthouse (1987), S. 252-3. Eine erhellende Konsequenz des Locke'schen Personenbegriffs anderer Art ist Derek Parfits Analyse, wonach man im Materietransmitter als Person nicht sterben würde, wenn nur das sich erinnernde Bewusstsein erhalten bliebe: Parfit (1984). Die medizinethischen Lockeaneer unterlassen es meist, ihre Diagnosen an der Frage zu testen, ob sie zum Gang in den Transmitter wirklich bereit wären.

Todeskriterium ablehnen, eine Folgerung, die H.Jonas schon früh gezogen hat.³⁵ Das Personenmodell der Aufklärer legt hingegen ein Großhirn-Todeskriterium nahe, wie es etwa Veatch und andere vertreten.³⁶

Demgegenüber versucht eine postmetaphysische Bioethik beide Lösungen zu vermeiden, weil sie sich nicht auf eine Ontologie von Menschen festlegen lassen will. (Neben einer unterstellten Metaphysik der Person sind es sowieso eher die praktischen Fragen der Organentnahme und des kostspieligen Erhalts von gehirntoten Patienten, aus denen heraus die eine oder andere Definition favorisiert wird.) Die postmetaphysische Ethik schlägt deshalb vor, die Frage der Todeskriterien und der Organentnahme gegenseitig zu entkoppeln und die Organentnahme ungeachtet des definitiven Tods des Patienten einzuräumen. In der praktischen, im Unterschied zur ontologischen Perspektive, steht die konkrete Umgangsweise mit einem hirntoten Patienten im Vordergrund, nicht die metaphysische Frage seines definitiven Tods.³⁷

Die Körperdeontologie der christlichen Tradition schließt Selbstmord und Euthanasie strikt aus, behilft sich dagegen in der Praxis mit einer zunehmend weiter gefassten Option der Sterbehilfe. Unter den Aufklärern ist Kant darin einzigartig, dass er das Autonomieprinzip auf die Person selbst richtet und im Ergebnis ähnlich wie die christlichen Gläubigen die ›Menschheit‹ in der vernünftigen Person zur Verbotsquelle erhebt. Demgegenüber hat Hume die Möglichkeit des Selbstmords ähnlich moralisch verbotsfrei und klugheitsorientiert erörtert wie bereits die spätantike Tradition. Wiederum ist die gegenwärtige Diskussion vom Konflikt zwischen Proponenten des ontologisch-normativen Personenbegriffs (L.Kass, E.Pellegrino, J.Finnis, D.Velleman) gegenüber dem praktischen Personenbegriff dominiert.³⁸ Im Vergleich zu den Versuchen, die Todesfrage schlicht der Verbindung von politischer Autonomie und subjektiver Entscheidung zu überlassen,³⁹ erscheint die aristotelisch-stoische Position vielversprechender.

35 Siehe Jonas (1974). Nach Jahren der weitgehend diskussionslosen Akzeptanz des Gehirntods haben sich seit den 90er Jahren weitere Verteidiger eines Ganzkörperkriteriums zu Wort gemeldet, u.a. auch intellektuelle Repräsentanten der Katholischen Kirche.

36 Veatch (1993); Veatch (2005).

37 Als einer der ersten hat den Vorschlag einer derartigen Entzerrung Peter Singer gemacht: Singer (1996), Kap.8.

38 Zur ontologischen Tradition siehe Kass (1985); Kass (1996); Pellegrino (1992); Pellegrino (1998); Velleman (1999), Keown (Hrsg.) (1995) und die Diskussion zwischen John Finnis und John Harris im Sammelband von John Keown: . Demgegenüber haben es utilitaristische Kritiker wie James Rachels und liberale Kritiker wie Gerald Dworkin und Gary Seay vermieden, eine Ethik des Sterbens vorzulegen: Rachels (1975); Dworkin (1998); Seay (2005).

39 Veatch (1993).

Sie brächte das einsame und biologische Sterben wieder zurück in eine Art des Lebensvollzugs, der sozial begleitet und individuell verantwortet werden kann.

3.4 Medizin und Gesellschaft

Zwischen dem christlichen und dem aufgeklärten Personenverständnis besteht insofern ein Konflikt, als die christliche Person mit einer Mitgefühl und Solidarität fordernden Moral verknüpft ist, während die aufgeklärte das Prinzip der Autonomie favorisiert. Die Schwierigkeit, Solidarität und Autonomie miteinander zu verbinden, erweist sich so auch als das zentrale Problem aller sozialen Beziehungen im Gesundheitsbereich, sowohl der zwischen Ärzten und Patienten, wie auch der zwischen Patienten und Gesellschaft. Extreme Interpretationen von Solidarität und Autonomie tendieren dazu, einander auszuschließen, so dass dieser Zentralkonflikt im modernen Gesundheitssystem fortwährend neue Konflikte erzeugt. Grosse Teile der Bevölkerung erwarten weitgehende Freiheit in der Selbstgestaltung des Lebens, einschließlich der Freiheit für krankheitsfördernde Gewohnheiten, rechnen aber zugleich mit starker Solidarität im Fall eintretender Krankheit und ungenügender eigener Vorsorge.

Die Ideologien der Geschöpflichkeit und Freiheit stehen in zeitgenössischen Diskussionen zum Gesundheitssystem insofern dauerhaft im Konflikt, als die normativen Fragen immer nur hilfswiese empirisch geklärt werden können und Visionen des einen oder anderen Systems notwendig von Personenmodellen abhängen. Das gilt etwa für den starken Paternalismus der sozialdemokratischen Tradition oder die libertäre Selbstverantwortung im freien Gesundheitsmarkt. »Metaphysiker« in den politischen Diskussionen zeichnen sich dadurch aus, dass sie einen Zentralbegriff ins Spiel bringen und Gegenbegriffen eine ebenso wichtige Rolle absprechen. Empirische Analysen haben dann geringe Chancen, weil sie durch normative Vorentscheidungen ausgeblendet werden. Eine nachmetaphysische Politik vermeidet strikte Prioritäten und orientiert sich vielmehr an einem reichhaltigeren Vokabular dichter Begriffe, mit dem verschiedene Bereiche des Gesundheitssystems je für sich sachgerecht beschrieben werden.

4. Ein experimenteller Europäer sein!

Inwiefern hilft uns diese Skizze der drei Personenmodelle in der europäischen Geschichte der Medizinethik bei der Entscheidung, ob wir eher ein transzendentaler oder ein experimenteller Historist sein wollen? Warum

überhaupt historisch arbeiten? Die Skizze lässt verständlich werden, dass Europäer verschiedene moralische Sprachen sprechen, wenn sie sich auf die Tugenden, auf eine Geistseele oder auf individuelle Rechte beziehen. Dabei wird sichtbar, auf welche Probleme man stößt, wenn man etwa sagen will, was eine Tugend zur moralischen macht (und zugleich ein aristotelisches *telos* vermeiden will), inwiefern die Geistseele wahrnehmbar ist (ohne in die Falle des Dualismus zu tappen), oder warum Rechte absolut gültig sind (ohne bei Rechteabwägungen neutral gegenüber der Zahl von Rechteinhabern zu sein). Die Genese dieser Sprachen nachvollziehen hilft verstehen, warum sie teilweise immer noch gesprochen werden, und welcher Art die Schwierigkeiten sind, sie untereinander zu verbinden. Darüber hinaus sollte die Skizze aber stärker noch gerade den experimentellen – und nicht einen transzendentalen – Historismus nahe legen, also zeigen, wie man mit der unausweichlichen Vielfalt unserer moralischen Sprachen konstruktiv verfahren könnte.

Aus der Sicht des experimentellen Historisten wird man zwar, wie geschehen, das medizinethische Profil der drei Personenmodelle idealtypisch entzerren, um so ihre Differenzen möglichst plastisch hervortreten zu lassen. Jedoch wird man sich nicht einer (MacIntyreanischen) Diagnose anschließen, wonach die Ideologie der Aufklärungsperson kraft interner Notwendigkeit zur vollständigen Instrumentalisierung des Körpers und zur uneingeschränkten Kontrolle von Leben und Tod führen *muss*. Meine Schilderung versuchte zu zeigen, dass die Personenkonzeption der Aufklärung zu diesen Konsequenzen führen *kann*, dass sie unkorrigiert möglicherweise sogar zu ihnen führen würde, dass sie dies aufgrund der realen Offenheit der verschiedenen Modelle (und der ihnen korrespondierenden sozialen Tendenzen) aber nicht muss. Anders als MacIntyre glaubt der experimentelle Historist, dass Traditionen teilweise durcheinander ersetzt und miteinander vermischt werden können, dass sie real auch bereits heterogen auftreten. Seine Aufgabe besteht darin, solche Kombinationen freizulegen, etwa solche zwischen einer metaphysisch entschlackten aristotelischen Person und Teilaspekten der Aufklärungsperson.⁴⁰

Soweit sich in der Skizze der drei Personenmodelle und deren jeweiliger Funktion in der Medizinethik eine Entwicklung anzeigt, ist sie mit dem Gegensatz von ›ontologisch‹ und ›praktisch‹ verbunden. Dieser Gegensatz

40 Siehe ganz analog Jeffrey Stout: »... why not experiment, as an eclectic and pragmatic moral *bricoleur* with his (Aristoteles') new and improved language of the virtues and the common good, seeing how far it can take us toward an understanding of our own society? ... Creative bricolage knows how to make apparently incompatible vocabularies work in concert, cutting out and filling in as need be.« Stout (1988), S. 240. Mit »bricoleur« meint Stout in Anschluss an Derrida einen unorthodoxen Ingenieur, der Dinge unüblich zusammensetzt: Stout (1988), S. 293.

und die daran geknüpfte Art von ›Fortschritt‹ benennt das unaufgebbare Element der Aufklärungsethik, die Bedingung, aus der heraus wir gar nicht anders können als die früheren oder anderen Traditionen aus unserer heutigen, europäischen Tradition heraus zu betrachten. Das Unaufgebbare der eigenen Kultur zu artikulieren, klingt nun leicht selbst nach einem Vorschlag zum transzendentalen Historismus. Man kann es so verstehen, sagt dann aber wenig aus, weil die mit dem genannten Gegensatz verbundene Einstellung, die experimentelle, gerade keine Gewissheit benötigt, außer eben die des nötigen Experimentierens und des Vertrauens auf Erfahrung. Der experimentelle Historismus ist methodisch, nicht inhaltlich transzendental.⁴¹

Nur eine historische Skizze wie die vorangehende lässt meines Erachtens verständlich werden, warum in unserer europäischen Gegenwart menschliche ›Wesensmerkmale‹ nur mehr als dichte Beschreibungen verstanden werden können, die keinen Gewissheitscharakter tragen. Menschen ›sind‹ nicht mehr irgendwie und nicht anders. Daraus folgt nicht, dass sie andererseits beliebig wären: sie sind so, wie es den praktischen Haltungen entspricht, die man ihnen idealerweise entgegenbringt. Das Ideale dieser Haltungen ergibt sich nicht aus den vorgängigen Eigenschaften etwa von Menschen als Personen, sondern aus den Erfordernissen der praktischen Haltungen an die Personen. Wie man am Beispiel des organspendertauglichen sterbenden Patienten sehen kann, begegnet diese anti-ontologische Sicht leicht dem Instrumentalisierungsverdacht, wie er sich in der Vokabel des »Organlieferanten« ausdrückt. Dieser Verdacht ist aber vorschnell, weil neben der benutzenden Haltung zugleich eine schützende möglich ist und es dann um die angemessene Rolle beider geht. Die praktische Haltung erzeugt dichte Beschreibungen, statt sie vorauszusetzen. Ist sie damit nicht zirkulär? Kann man nicht jemand nur dann schützen, wenn er an sich schützenswert ist? Die Motive, jemand zu schützen, ergeben sich aus dessen natürlichen Eigenschaften der Verletzlichkeit – in Verbindung mit dem Interesse, ihn zu schützen. Nicht ein gleichsam ›eingebauter‹ Wert der Schutzwürdigkeit muss vorausgesetzt werden, sondern nur natürliche Eigenschaften, über die eine Person Gegenstand des Schützens werden kann.

Ein Vorteil des Historismus gegenüber dem Ahistorismus ist ein realistischerer Sinn dafür, an welchem Punkt einer erzählten Geschichte wir augenblicklich stehen und inwiefern dieser Stand die Möglichkeiten unseres Denkens und Handelns beeinflusst, insbesondere restringiert. Der experimentelle Historist kann nicht nur, was auch der Ahistorist könnte, experimentieren, er verfügt über einen Sinn für *angemessenes* Experimentieren, der

41 Gleiches wird manchmal auch von Kant, der Diskursethik und anderen Positionen behauptet. Eine solche Konvergenz wäre erfreulich und bestätigte den experimentellen Historismus. Für den historischen Kant gilt sie aber wohl kaum.

dem Ahistoristen als Spezialisten für abstrakte Normen notgedrungen fehlt. Die eben knapp umrissene Geschichte der Personenmetaphysik lässt uns nicht nur gegenüber aufklärungsethisch konservierten Geistmetaphern vorsichtig werden, sie organisiert auch das post-metaphysische Arbeitsfeld der Medizinethik, in dem es darum geht, die post-metaphysische Person mit der antiken Person so zu verbinden, dass die Vorteile der Antike zugleich mit denen der Moderne bewahrt werden können. Ahistoristische Ethiker, wie manche Christen und manche Utilitaristen, vermögen einem leicht vor Augen zu führen, was post-metaphysische Experimente ohne historischen Sinn anrichten können. Erst von einem historisch gesicherten Standpunkt gegenüber der eigenen europäischen Kultur aus entsteht ein ausgewogenes, des Urteilens überhaupt erst fähiges Verhältnis auch gegenüber den nicht-europäischen Kulturen.

Die europäische Medizinethik könnte von traditionelleren Gesellschaften etwas lernen, insofern sie dabei in ihre eigene Vergangenheit zu schauen vermag, weniger technologisch und ökonomisch dominierte Beziehungen wiederentdeckt. Die Historiker der europäischen Antike können mit einer noch erfahrbaren Realität nicht konkurrieren. Die unaufgebbare und vielmehr experimentell ständig verbesserbare Technologie könnte dadurch mit größerer Freiheit verwendet werden, anstatt ihrerseits technologisches Denken zu verbreiten. Die nicht-europäische Medizin könnte aber auch von der europäischen etwas lernen, insofern sie ihre Strategien des Umgangs mit Konflikten, den Reichtum des Pluralismus und den Vorteil der Autonomie schätzen lernt, weniger leicht Opfer zu werden. Auch traditionalistische Kulturen sind nicht hermetisch geschlossen, und als experimentelle Partner könnten Europäer und Nichteuropäer gemeinsam etwas lernen.⁴²

Literatur

Ahrens Dorf, Peter J., *The Death of Socrates and the Life of Philosophy. An Interpretation of Plato's Phaedo*, Albany/NY: State University of New York Press, 1. Aufl. 1996.

Anagnostopoulos, Georgios, »Euthanasia and the Physician's Role: Reflections on Some Views in the Ancient Greek Tradition«, in: *Bioethics: Ancient Themes in Contemporary Issues*, hg. von Mark G. Kuczewski/Ronald M. Polansky, MIT Press, Reprint 2002, S. 251-290.

Annas, Julia E., »Philosophical Therapy, Ancient and Modern«, in: *Bioethics: Ancient Themes in Contemporary Issues*, hg. von Mark G. Kuczewski/Ronald M. Polansky, Cambridge/MA: MIT Press, 1. Auflage 2000, S. 109-127.

42 Für kritische Hinweise sei gedankt: S. Boshammer, S. Grotefeld, K. Knight, T. Schramme, A. Schulz-Baldes.

- Auer, Alfons, *Autonome Moral und christlicher Glaube*, Tübingen: Patmos-Verlag, 2. Aufl. 1989.
- Banner, Michael C., *Christian Ethics and Contemporary Moral Problems*, Cambridge, New York, Melbourne: Cambridge University Press, 1. Aufl. 1999.
- Bartz, Robert, »Remembering the Hippocratics: Knowledge, Practice, and Ethos of Ancient Greek Physician-Healers«, in: *Bioethics: Ancient Themes in Contemporary Issues*, hg. von Mark G. Kuczewski/Ronald M. Polansky, Cambridge/MA: MIT Press, Reprint 2002, S. 3-30.
- Bynum, Caroline W., »Why All the Fuss about the Body? A Medievalist's Perspective«, in: *Critical Inquiry* 22 (1995a), S. 1-33.
- *The Resurrection of the Body in Western Christianity, 200-1336*, New York: Columbia University Press, 1. Auflage 1995.
- Carrick, Paul, *Medical Ethics in Antiquity, Philosophical Perspectives on Abortion and Euthanasia*, Dordrecht: D. Reidel Publishing Co., 1. Aufl. 1985.
- De Vogel, Cornelia J., »The Concept of Personality in Greek and Christian Thought«, in: *Studies in Philosophy and the History of Philosophy* 2 (1963), S. 20-60.
- Dworkin, Gerald, »The Nature of Medicine«, in: *Euthanasia and Physician-assisted Suicide*, hg. von Gerald Dworkin/Raymond G. Frey/Sissela Bok, Cambridge, New York, Melbourne: Cambridge University Press, 1. Aufl. 1998, S. 6-16.
- Frankfurt, Harry G., *Gründe der Liebe*, Frankfurt: Suhrkamp Verlag, 3. Aufl. 2005.
- Green, Christopher D., »The Thoroughly Modern Aristotle: Was he Really a Functionalist?«, in: *History of Psychology* 1 (1998), S. 8-20.
- Hardie, William F. R., »Aristotle's Treatment of the Relation between the Soul and the Body«, in: *The Philosophical Quarterly* 14 (1964), S. 53-72.
- Herd, Jennifer A., »Alasdair MacIntyre's ›Rationality of Traditions‹ and Tradition-Transcendental Standards of Justification«, in: *Journal of Religion* 78 (1998), S. 524-546.
- Hofmann, Björn, »Medicine as Techne – A Perspective from Antiquity«, in: *Journal of Medicine and Philosophy* 28 (2003), S. 403-425.
- Honecker, Martin, *Einführung in die theologische Ethik*, Berlin: Walter de Gruyter Verlag, 1. Aufl. 1990.
- Hughes, James, *Citizen Cyborg: Why Democratic Societies Must Respond to the Redesigned Human of the Future*, New York: Basic Books Inc., 1. Aufl. 2004
- Hursthouse, Rosalind, *Beginning Lives*, Oxford: Blackwell Publishers, 1. Aufl. 1987
- »Virtue Theory and Abortion«, in: *Philosophy and Public Affairs* 20 (1991), S. 223-246.
- Jonas, Hans, »Against the Stream«, in: *Philosophical Essays*, Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1974.
- Kass, Leon R., *Toward a More Natural Science*, New York: The Free Press, 1. Aufl. 1985.
- »I will give no deadly drug: Why Doctors Must not Kill«, in: *Birth to Death*, hg. von David Thomasma/Thomasine K. Kushner, Cambridge, New York, Melbourne: Cambridge University Press, 1. Aufl. 1996, S. 231-246.

- Keown, John (Hrsg.), *Euthanasia Examined*, Cambridge, New York, Melbourne: Cambridge University Press, 1. Aufl. 1995.
- Kuczewski, Mark G./Polansky Ronald M. (Hrsg.), *Bioethics: Ancient Themes in Contemporary Issues*, Cambridge/MA: MIT Press, 1. Aufl. 2000.
- Langton, Rae, »The Musical, the Magical, and the Mathematical Soul«, in: *History of the Mind-Body Problem*, hg. von Tim Crane/Sarah Patterson, London, New York: Routledge, 1. Aufl. 2000, S. 13-33.
- Lott, Micah, »Self-Contradiction and Self-Reference in Alasdair MacIntyre's Account of Tradition-Based Rationality«, in: *Journal of Religious Ethics* 30 (2002), S. 315-339.
- MacIntyre, Alasdair C., »Epistemological Crisis, Dramatic Narratives, and the Philosophy of Science«, in: *The Monist* 60 (1977), S. 453-472.
- *After Virtue*, London: Gerald Duckworth & Co, 1. Aufl. 1981.
 - *Whose Justice, Which Rationality?*, Notre Dame: University of Notre Dame Press, 1. Aufl. 1988.
 - *Ethics and Politics, Selected Essays Vol.2*, Cambridge, New York, Melbourne: Cambridge University Press, 1. Aufl. 2006.
- Matthews, Gareth, »Aristotle: Psychology«, in: *The Blackwell Guide to Ancient Philosophy*, hg. von Christopher Shields, Malden/MA: Blackwell Publishers, 1. Aufl. 2003. S. 211-228.
- Megone, Christopher, »Potentiality and Persons: An Aristotelian Perspective«, in: *Bioethics: Ancient Themes in Contemporary Issues*, hg. von Mark G. Kuczewski/Ronald M. Polansky, Cambridge/MA: MIT Press, 1. Auflage 2000, 155-177.
- Nussbaum, Martha C., »Aristotle on Human Nature and the Foundations of Ethics«, in: *World, Mind and Ethics. Essays on the Ethical Philosophy of Bernard Williams*, hg. von James E. J. Altham/Ross Harrison, Cambridge, New York, Melbourne: Cambridge University Press, 1. Aufl. 1995, S. 86-131.
- Parfit, Derek, *Reasons and Persons*, Oxford, New York: Oxford University Press, 1. Aufl. 1984.
- Pellegrino, Edmund D., *A Philosophical Basis of Medical Practice: Toward a Philosophy and Ethic of the Healing Professions*, Oxford, New York: Oxford University Press, 1. Aufl. 1981.
- »Doctors Must not Kill«, in: *Euthanasia: The Good of the Patient, the Good of Society*, hg. von Robert I. Misbin, Frederick: University Publishing Group, 1. Aufl. 1992.
 - »The False Promise of Beneficent Killing«, in: *Regulating How We Die*, hg. von Linda L. Emanuel, Cambridge/MA, London: Harvard University Press, 1. Aufl. 1998, S. 71-91.
- Porter, Jean, »Openness and Constraint: Moral Reflection as Tradition-guided Inquiry in Alasdair MacIntyre's Recent Works«, in: *Journal of Religion* 73 (1993), S. 514-536.
- Putnam, Hilary/Nussbaum, Martha C., »Changing Aristotle's Mind« in: *Words and Life*, hg. von Hilary Putnam/James Conant, Cambridge/MA, London: Harvard University Press, 1. Aufl. 1994, S. 22-61.

- Rachels, James, »Active and Passive Euthanasia«, in: *New England Journal of Medicine* 292 (1975), S. 78-80.
- Ramsey, Paul, *Deeds and Rules in Christian Ethics*, Edinburgh, London: Olive & Boyd, 1. Aufl. 1965.
- Rorty, Richard, »The Historiography of Philosophy: Four Genres«, in: *Philosophical Papers 3: Truth and Progress* (1984), Richard Rorty, Cambridge, New York, Melbourne: Cambridge University Press, 1. Aufl. 1998, S. 247-273.
- Schockenhoff, Eberhard, *Naturrecht und Menschenwürde, Universale Ethik in einer geschichtlichen Welt*, Mainz: Matthias-Grünwald-Verlag, 1. Aufl. 1996.
- Schöne-Seifert, Bettina, »Contra Potentialitätsargument: Probleme einer traditionellen Begründung für embryonalen Lebensschutz«, in: *Der moralische Status menschlicher Embryonen*, hg. von Gregor Damschen/Dieter Schönecker, Berlin: Walter de Gruyter, 1. Aufl. 2003, S. 169-186.
- Seay, Gary, »Euthanasia and Physicians' Moral Duties«, in: *Journal of Medicine and Philosophy* 30 (2005), S. 517-533.
- Siep, Ludwig, *Praktische Philosophie im Deutschen Idealismus*, Frankfurt: Suhrkamp Verlag, 1. Aufl. 1992.
- »Der Begriff der Person als Grundlage der biomedizinischen Ethik«, in: *Person. Philosophiegeschichte, Theoretische Philosophie, Praktische Philosophie*, hg. von Dieter Sturma, Paderborn: mentis Verlag, 1. Aufl. 2001, S. 445-460.
- Singer, Peter, *Rethinking Life and Death: The Collapse of Our Traditional Ethics*, New York: St. Martin's Griffin, 1. Aufl. 1996.
- Sorabji, Richard, »Body and Soul in Aristotle«, in: *Philosophy* 49 (1974), S. 63-89.
- Veatch, Robert M., *The Patient as Partner*, Bloomington: Indiana University Press, 1. Aufl. 1987.
- »The Impending Collapse of the Whole-Brain Definition of Death«, in: *Hastings Center Report* 23.4 (1993), S. 18-24.
 - »The Death of Whole-Brain Death: The Plague of the Disaggregators, Somatists, and Mentalists«, in: *Journal of Medicine and Philosophy* 30 (2005), S. 353-378.
- Stout, Jeffrey, *Ethics after Babel: The Languages of Morals and their Discontents*, Boston: Beacon Press, 1. Aufl. 1988.
- Velleman, J. David, »A Right of Self-Termination?«, in: *Ethics* 109 (1999), S. 606-628.
- Von Staden, Heinrich, »In a Pure and Holy Way: Personal and Professional Conduct in the Hippocratic Oath?«, in: *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 51 (1996), S. 404-437.
- Wick, Peter, »Biblische Anthropologie und moderne Ethik«, in: *Kulturübergreifende Bioethik*, hg. von Thomas Eich/Thomas S. Hoffmann, Freiburg, München: Verlag Karl Alber, 1. Aufl. 2006, S. 199-226.
- Wolf, Ursula, *Die Philosophie und die Frage nach dem guten Leben*, Reinbek: Rowohlt Verlag, 1. Aufl. 1999.

