

Lesmüller Vorlesung 2017  
Bayerischer Apothekertag  
Würzburg, 6. Mai 2017

## **Ethische Aspekte der modernen Medizin und Arzneimittelversorgung**

Rainer Erlinger

Sehr geehrte Damen und Herren,

wenn Sie, meine Damen und Herren, als Apothekerinnen und Apotheker von der Verbindung der Medizin und Arzneimittelversorgung mit der Ethik hören, schwebt Ihnen vermutlich eine Verbindung vor, die sich illustrieren ließe mit einem Bild auf dem man auf der einen Seite das typische weithin bekannte Logo der deutschen Apotheken sieht, das rote Apotheken-A, eingetragen als Marke unter der Beschreibung „großes, rotes, gotisches A auf weißem Grund mit in weißer Ausführung eingezeichnetem Arznelkelch mit Schlange“. Und auf der anderen Seite vielleicht ein Bild von Immanuel Kant, dem wohl bekanntesten deutschen Philosophen, nicht zuletzt wegen dessen weithin bekannten Kategorischen Imperativ, geradezu der Inbegriff einer Anleitung für das ethisch richtige Handeln.

Würde man hingegen – vielleicht sogar weltweit – Menschen befragen, in welchem Zusammenhang ihnen Apotheker und ethische Probleme am geläufigsten sind, bekäme man vermutlich eine ganz andere, ganz bestimmte Antwort. Und das vielleicht noch mehr bei den Menschen, die beruflich mit der Moral oder der Moralerziehung befasst sind. Viele von ihnen würden mit einem Schlagwort antworten: das „Heinz-Dilemma“.

### **Das Heinz-Dilemma**

Das Heinz Dilemma geht zurück auf den amerikanischen Psychologen und Erziehungswissenschaftler Lawrence Kohlberg. Kohlberg untersuchte die Moralentwicklung von Kindern indem er ihnen hypothetische Dilemmata vorlegte und die Kinder befragte, wie sich die Menschen in diesen Dilemmata verhalten sollten, besonders aber, *warum* sie sich so verhalten sollten. Auf der Grundlage der Begründung für die Verhaltensweisen gelang es Kohlberg, die Moralentwicklung der Kinder in verschiedene Stufen einzuteilen. Auch wenn diese Einteilung, wie vermutlich alles in der Wissenschaft, umstritten ist, ist sie dennoch sehr bekannt. Noch bekannter aber als diese Einteilung selbst ist eines dieser Dilemmata, die Kohlberg dabei einsetzte, das schon genannte „Heinz-Dilemma“. Übersetzt auf Deutsch lautet es folgendermaßen:

„In Europa lag eine Frau, die an einer besonderen Krebsart erkrankt war, im Sterben. Es gab ein Medikament, von der die Ärzte glaubten, es könnte die Frau retten. Es handelte sich um eine besondere Form von Radium, die ein Apotheker in der gleichen Stadt erst kürzlich entdeckt hatte. Die Herstellung

war teuer, aber der Apotheker verlangte zehnmal mehr dafür, als ihn die Produktion gekostet hatte. Er hatte 200 Dollar für das Radium bezahlt und verlangte 2.000 Dollar für eine kleine Dosis des Medikaments. Heinz, der Ehemann der kranken Frau, ging zu allen, die er kannte, um sich das Geld zu leihen, und er bemühte sich auch um eine Unterstützung durch die Behörden. Doch er bekam nur 1.000 Dollar zusammen, also die Hälfte des verlangten Preises. Er erzählte dem Apotheker, dass seine Frau im Sterben lag, und bat, ihm die Medizin billiger zu verkaufen oder ihn den Rest später bezahlen zu lassen. Doch der Apotheker sagte: "Nein, ich habe das Mittel entdeckt, und ich will damit viel Geld verdienen." Nachdem Heinz nun alle legalen Möglichkeiten ausgeschöpft hat, ist er ganz verzweifelt und bricht in die Apotheke ein um das Medikament für seine Frau zu stehlen. War es richtig, dass Heinz das getan hat? Warum?"

Es würde hier zu weit führen, die Stufen der moralischen Entwicklung nach Kohlberg genauer auszuführen, aber ein paar Beispiele können das System verdeutlichen. So würde etwa ein Kind, das sagt Heinz solle das Medikament nicht stehlen, weil er sonst ins Gefängnis kommt, der ersten Stufe im praekonventionellen Niveau zugeordnet werden, weil seine Argumentation auf dem Einhalten von Regeln beruht, deren Übertretung mit Strafe bedroht ist. Argumente auf dieser Stufe sind Autorität und Strafe. Das Argument, Heinz solle das Medikament nicht stehlen, weil die Einhaltung von Gesetzen wichtig ist für das Zusammenleben, würde dem darüber stehenden konventionellen Niveau und der Stufe des sozialen Systems zugeordnet. Die Antwort schließlich, Heinz solle das Medikament stehlen, weil das Leben höher steht als das Eigentum, würde dem postkonventionellen Niveau zugeordnet und dort der höchsten Stufe sechs, der Stufe der universalen ethischen Prinzipien.

Überspitzt – und etwas provokant – ausgedrückt erkennt man also weltweit die höchste Stufe der moralischen Entwicklung daran, ob der- oder diejenige bereit ist, bei einem Apotheker einzubrechen. Zur Ehrenrettung Kohlbergs – und der Apothekerschaft – sei allerdings angemerkt, dass auch die Antwort, Heinz solle das Medikament nicht stehlen, weil es sein könne, dass ein anderer Patient es genauso dringend braucht und dann nicht bekommt, und es nicht richtig ist, sich einen Vorteil durch Gewalt zu sichern, dieser höchsten Stufe zuzuordnen wäre. Jedoch wird diese Antwortmöglichkeit interessanterweise in vielen Publikationen über die Kohlberg'sche Einteilung nicht genannt, sondern eben nur das Argument *für* den Einbruch beim Apotheker, dass Leben höher steht als Eigentum.

### **Das (Selbst-)Bild der Apothekerschaft**

Interessant ist auch, welche Suchbegriffe die größte Suchmaschine der Welt, Google, in ihrer deutschsprachigen Version zum Wort „Apotheker“ automatisch ergänzt. Ich habe es vor ein paar Tagen getestet. Es sind: „Apotheker Gehalt“, „Apotheker und Ärztebank“, „Apotheker ohne Grenzen“ und „Apotheker Zeitung“.

Ganz anders sieht es jedoch aus, wenn man sich etwa auf die Webseite der bayerischen Landesapothekerkammer begibt und sich die Bilder ansieht, die dort verwendet werden und somit das Selbstbild der Apothekerschaft darstellen.

Es sind Menschen im weißen Kittel, die Freundlichkeit, Zugewandtheit und Kompetenz ausstrahlen. Ein Team von zwei Frauen und einem Mann vor einem Regal mit Arzneimitteln, alle drei sehr freundlich lächelnd, fast lachend. Ein Apotheker, der mit ernster Miene hochkonzentriert einem Auszugschrank Medikamente entnimmt, eine junge Apothekerin, die sich einer jungen Mutter mit Kind zuwendet und eine weitere Apothekerin, die freundlich lächelnd einer älteren Dame etwas erklärt.

Erkennbar sind dort neben der Freundlichkeit Werte wie Teamgeist, Sorgfalt, Zuwendung und Fürsorge. Werte, mit denen sich vermutlich auch die meisten von Ihnen, meine Damen und Herren, im Hinblick auf Ihren Beruf identifizieren würden.

Dennoch wird das Bild der Apothekerschaft in der Öffentlichkeit wesentlich stärker geprägt durch den Satz, der im Heinz-Dilemma die Haltung des Apothekers ausdrückt: „No, I discovered the drug and I'm going to make money from it.“ – "Nein, ich habe das Mittel entdeckt, und ich will damit viel Geld verdienen."

### **Erkenntnisse aus der Reformation**

Eine der Erklärungen für diesen Widerspruch passt gut ins Jahr 2017, das Jahr, in dem 500 Jahre Reformation gefeiert wird. Ausgehend vom Jahr 1517, in dem Martin Luther seine Thesen gegen den Ablasshandel veröffentlichte, der Überlieferung zufolge an die Tür der Wittenberger Schlosskirche schlug. Und es scheint nicht verwunderlich zu sein, dass die Reformation von diesem Moment, der Veröffentlichung der Thesen gegen den Ablasshandel, ihren Ausgang nahm.

Der leider 2005 früh verstorbene Berliner Soziologe Georg Elwert hat in zwei Aufsätzen, in den Verhandlungen des 22. deutschen Soziologentages in Dortmund 1984 und in einem Sonderheft der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie über Soziologie wirtschaftlichen Handelns, eine interessante Beobachtung dargestellt:

„Die Bewegung, die einen Martin Luther zur Prominenz erhob, hatte mehr als nur das Ablasswesen zu kritisieren. Hurerei, Simonie, Korruption, römisches Recht, das Haus und Hof pfändbar und verkäuflich machte, wurden in einem Atemzug mit dem Ablasswesen genannt.“

„Der Kampf gegen den Ablass war theologisch gesehen gewiss nicht der zentrale Punkt bei Luther. Wohl aber war er soziologisch / wirkungsgeschichtlich gesehen der stärkste Punkt.“

### **Die Bedeutung des Rolands**

Elwert bezieht sich dabei auch auf den bekannten Soziologen Max Weber, der festgestellt hatte, dass der Roland, das Symbol des Rechts im Mittelalter, über den Markt wache, sei Vorbedingung des Marktgeschehens. Man kennt den Roland vor allem von seiner eindrucksvollen Statue in Bremen, wo er eben auch nicht zufällig in dieser Größe und Machtdemonstration – gestützt auf ein großes Schwert – auf dem Marktplatz steht. Der Roland ist ein Symbol des Rechts im Mittelalter und diese, wie

ich finde sehr überzeugende These Elwerts geht eben davon aus, dass ein Markt sich nur dort entwickeln und festigen kann, wo das Recht den Rahmen dafür vorgibt. Es ist für den Markt notwendig, dass mithilfe des Rechts und den dem Recht zur Verfügung stehenden Zwangsmitteln das Marktgeschehen geordnet wird. Nur wenn die Erfüllung der Verträge notfalls durchgesetzt werden kann und ein möglicher Betrug geahndet werden kann, kann sich auf diesem, durch das Recht geschützten Gebiet, der Markt mit den ihm eigenen Gesetzen entwickeln.

Das Besondere daran ist nun, dass der Bereich des Rechts, symbolisiert durch den Roland, der den Markt ermöglicht, selbst marktfrei sein muss, also nicht den Gesetzen des Marktes unterworfen. Denn wenn es billiger wäre einen Richter zu bestechen und ein Urteil zu kaufen als einen Vertrag zu erfüllen, würde dies den Gesetzen des Marktes zufolge geschehen. Mit anderen Worten: Das Funktionieren eines Marktes erfordert marktfreie Bereiche.

Diese Überzeugung ist nun soweit in das allgemeine Bewusstsein eingedrungen, dass das Eindringen des Marktes in den Bereich des Rechts sehr negativ konnotiert wird, was man daran erkennen kann, dass er mit den negativen Begriffen „Bestechung“ und „Korruption“ belegt wird.

### **Die Kommodifizierung**

Im Laufe der geschichtlichen Entwicklung hat sich der Markt auf immer mehr Gebiete ausgedehnt, immer mehr auch soziale Güter wurden zu Waren, man bezeichnet diese „Waren-Werdung“ auch als Kommodifizierung. Zunächst ein eher positiv zu beurteilender Fortschritt, weil die zum Teil repressiven sozialen Strukturen aufgebrochen werden und der Markt, der, theoretisch zumindest, jedem zugänglich ist, soziale Durchlässigkeit und damit auch sozialen Aufstieg ermöglicht. Es hat sich aber ebenso im Laufe der Zeit herausgestellt, dass, wie am Beispiel des Rechts erkennbar, bestimmte Gebiete marktfrei bleiben müssen. Und dies, und damit nähern wir uns wieder dem Ausgangspunkt, auch von der Gesellschaft und ihren Mitgliedern so gewünscht wird. Georg Elwert nennt in seinen Aufsätzen als Beispiele eben das Recht, aber auch die Liebe und Gottes Gnade. Wenn man diese Güter dem Markt unterwerfe, also zu Waren werden lässt, werde aus dem Recht Korruption, aus der Liebe Prostitution und aus Gottes Gnade eben der Ablasshandel. Und das geschichtliche Beispiel der Reformation und ihrer starken Verknüpfung mit dem Kampf gegen den Ablasshandel zeigt, wie tief die Abneigung dagegen in der Gesellschaft und der Bevölkerung verankert ist.

Ich glaube, man muss diese Liste um den Begriff der Gesundheit erweitern. Die Idee, Gesundheit – und damit in der Folge und im weiteren Sinne das Leben – dem Markt zu unterwerfen, erscheint so falsch, dass es dafür nicht einmal einen Begriff gibt. Dies mag auch daran liegen, dass man Gesundheit gar nicht kaufen kann. Wohl aber kann man eine bessere Chance auf Gesundheit und eine bessere Chance auf Heilung kaufen. Nichts anderes aber sind die politisch gewollten marktwirtschaftlichen Elemente im Gesundheitswesen. Sie mögen politisch gewollt und vielleicht auch sinnvoll sein, sieht man sich die Auswüchse an, die bei einer rein staatlichen Verwaltung entstehen können, dennoch werden diese

marktwirtschaftlichen Elemente im Gesundheitswesen meines Erachtens innerhalb der Bevölkerung immer auf Skepsis und auch auf Ablehnung stoßen.

Und das Besondere dabei ist, dass dieser Einbruch marktwirtschaftlicher Elemente in das Gesundheitswesen von der Bevölkerung in keinem Bereich des Gesundheitswesens so stark erlebt und empfunden wird, wie gegenüber den Apothekern. Nur in der Apotheke erlebt der gesetzlich Krankenversicherte, und das sind ja fast 90 % der Bevölkerung, den direkten physischen Austausch von Gesundheit gegen Geld. Nur in der Apotheke muss der gesetzlich Krankenversicherte, und sei es auch nur in Form der Zuzahlung, für seine Gesundheit Bargeld auf den Tisch legen. In allen anderen Bereichen des Gesundheitswesens sind die Leistungen zugunsten der Gesundheit, die der Patient erhält, von der Bezahlung dafür in dem Sinne losgelöst, dass die Bezahlung zum einen nicht bar erfolgt, zum anderen an einen anderen Empfänger, nämlich die Krankenkasse, und dies auch zumeist nicht durch ein direktes Bezahlen, sondern durch einen Abzug vom Lohn. Vergleichbar ist diese Gesamtstellung der Apotheker vermutlich am ehesten den sogenannten Igel-Leistungen der Ärzte, den individuellen Gesundheitsleistungen, welche die Ärzte gegen direkte Bezahlung ihren Patienten anbieten können. Und auch hier gilt: Diese Leistungen werden in den Medien häufig kritisiert und negativ dargestellt und sind in der Gesellschaft und bei den Patienten auch heftig umstritten.

## **Die ethischen Grundsätze**

Umso wichtiger erscheint es für die Apothekerschaft, sich bei ihrem Handeln an ethischen Grundsätzen zu orientieren. Und diese ethischen Grundsätze sollen auch den Schwerpunkt dieses Vortrags darstellen.

Die erste Frage die sich dabei stellt ist, worum es sich eigentlich bei den Begriffen „Ethik“ und der häufig in diesem Zusammenhang auch genannten „Moral“ handelt. „Ethik“ und „Moral“ werden häufig synonym verwendet – was, wie ich gleich ausführen werde, nicht ganz korrekt ist – und wie so häufig in der Philosophie gibt es auch eine ganze Reihe von unterschiedlichen Definitionen für diese beiden Begriffe. Die am weitesten verbreitete Definition, der ich auch folge, unterscheidet zwischen Ethik und Moral folgendermaßen: Ethik ist die Lehre davon, wie die Moral aussehen soll. Ethik ist somit ein synonyme Begriff für die Moralphilosophie. Für die Moral selbst gibt es auch wieder eine ganze Reihe von Definitionen, ich halte folgende für die überzeugendste: Die Moral ist die Summe der Regeln oder Grundsätze, die wir für das Zusammenleben benötigen.

Die zweite Frage, die sich dabei stellt, ist die, auf welche Form von Ethik man zurückgreifen sollte und, wenn es verschiedene Formen gibt, woher diese unterschiedlichen Ethiken kommen, worauf sie sich gründen. Es mag, wenn man sich nicht tiefer mit diesen Problemen befasst, zunächst überraschend klingen, dass es verschiedene Formen von Ethik gibt. Hört man doch in der öffentlichen Diskussion zumeist Sätze wie „Das ist unethisch“, „Dagegen spricht die Ethik“ oder „Das verstößt gegen die Moral“, ohne dass dabei thematisiert wird, dass man darüber diskutieren kann, wie die Moral ausziehen soll, und dass es durchaus verschiedene Ethiken gibt. Dass dem so ist kann man sehr leicht am Beispiel der katholischen Sexualmoral

sehen, die Geschlechtsverkehr nur dann für zulässig hält, wenn er vom Wunsch nach Fortpflanzung innerhalb der Ehe getragen wird, und deshalb außerehelichen Geschlechtsverkehr und die Verwendung von Verhütungsmitteln für unmoralisch erachtet. Die meisten Menschen hingegen – unter ihnen auch sehr viele Katholiken – und eine auf den Menschen und dessen Selbstbestimmungsrecht ausgerichtete Ethik sehen sowohl außerehelichen und vorehelichen Geschlechtsverkehr als auch die Verwendung von Verhütungsmitteln als moralisch unproblematisch an. Im Gegenteil, sie halten das Verbot von Verhütungsmitteln, die unter anderem Schutz vor HIV bieten, für verantwortungslos und unethisch.

Es lohnt sich daher die allgemein, aber auch speziell für die Medizin, wichtigsten Ethiken und ihre Begründung genauer anzusehen.

Im einzelnen sollen das hier sein:

- die klassische hippokratische Medizinethik
- die Gesetzesethik des Dekalogs, der Zehn Gebote
- die Kant'sche Pflichtenethik
- der Utilitarismus
- die Verantwortungsethik nach Hans Jonas
- die Tugendethik.

### **Die klassische hippokratische Medizinethik**

Der vermutlich zentrale Satz der auf Hippokrates von Kos zurückgehenden Medizinethik lautet:

Salus aegroti suprema lex – Das Wohl des Patienten ist das höchste Gebot

Dies erscheint zunächst sehr überzeugend und einleuchtend, bei einer näheren Betrachtung erkennt man jedoch sehr schnell, dass diese Festlegung einer modernen Medizin nicht mehr genügt. Denn in einer modernen Medizin steht der Patient nicht nur im Hinblick auf seinen Körper, sondern ebenso als autonomer selbstbestimmter Mensch im Mittelpunkt, weshalb sein Wille wesentlich höheres Gewicht erhält und etwa eine Behandlung zum Wohl des Patienten gegen seinen Willen nicht mehr vertretbar wäre. Der Satz müsste also für heute schon einmal geändert werden in:

Voluntas aegroti suprema lex – Der Wille des Patienten ist das höchste Gebot

Konflikte zwischen dem Wohl und dem Willen des Patienten bieten natürlich eine Vielzahl von Problemen, die hier an dieser Stelle aber nicht weiter thematisiert werden können. Allerdings stehen die moderne Medizin und speziell auch die Arzneimittelversorgung heute vor einer Vielzahl von Fragen, die über den Satz von Hippokrates weit hinausgehen. Fragen, die sich heute sehr häufig, um nicht zu sagen täglich in der praktischen Medizin und Arzneimittelversorgung stellen, lauten etwa:

Was ist machbar?

Was ist bezahlbar?

Was ist verantwortbar?

Was ist vertretbar?

Was ist unverzichtbar?

Was muss die Medizin tun, was muss sie unterlassen?  
Was darf sie nicht tun, was darf sie nicht unterlassen?

Und sehr schnell erkennt man, dass hierauf die Medizinethik eines Hippokrates häufig nur unzureichende Antworten liefert.

### **Die Gesetzesethik der Zehn Gebote**

Ein Klassiker, vielleicht sogar die bekannteste Form der Ethik überhaupt, ist die Gesetzesethik, speziell die des Dekalogs, der Zehn Gebote. Eine Gesetzesethik zeichnet sich dadurch aus, dass ein Gesetzgeber, häufig ein höheres Wesen, im Fall der Zehn Gebote der Gott des Alten Testaments, ethische Regeln und Vorgaben in Form von Gesetzen und wie ein Gesetzgeber erlässt. Die Begründung dieser Ethik liegt also darin, dass ein ethischer Gesetzgeber eine in seiner Person liegende Macht für die Festlegung von moralischen Regeln hat und auf dieser Macht fußend einen Katalog von moralischen Regeln erlässt.

Diese Form von Ethik beinhaltet eine ganze Reihe von Problemen. Das erste ist, dass die Gültigkeit der Ethik davon abhängt, ob man dem ethischen Gesetzgeber diese Macht zugesteht. Dies ist heutzutage besonders virulent, weil das Zugestehen dieser Macht verbunden ist mit dem Glauben an dieses höhere Wesen, also an diesen Gott. In sehr homogenen Gesellschaften, in denen alle Mitglieder einer Gesellschaft an denselben Gott glauben – und/oder dieser Glaube eventuell mit Zwangsmitteln und Gewalt durchgesetzt wird – kann dies für eine Gesellschaft funktionieren. Es funktioniert jedoch dann nicht mehr, wenn zum einen die Gesellschaft heterogener ist, also ihre Mitglieder an unterschiedliche höhere Wesen glauben, zum anderen manche ihrer Mitglieder, vielleicht auch deshalb, weil der Zwang zum Glauben weggefallen ist, gar nicht mehr an ein höheres Wesen glauben. Denn mit welcher Begründung will man Menschen, die an einen anderen Gott oder gar nicht glauben, die moralische Verbindlichkeit von Regeln erklären, die allein auf der im Glauben beruhenden diesem höheren Wesen zugestandenene Macht zum moralischen Gesetzeserlass gründet.

Das zweite Problem ist, dass, auch dann, wenn man sich auf die Gesetzesethik einigt, diese Ethik, wie jedes Gesetz, nur die Fälle regeln kann, die von dem Gesetz erfasst und auch in ihm genannt werden. So ist es sicherlich in der Medizin das in den zehn Geboten verankerte Gesetz „Du sollst nicht töten“ von großer Bedeutung, die oben aufgelisteten Fragen, die sich in der modernen Medizin laufend stellen, lassen sich jedoch nur mit großen Mühen oder gar nicht beantworten.

### **Die Kant'sche Pflichtenethik**

Es ist daher sinnvoll, sich weitere Ethiken und ihre Begründung anzusehen. Eine der bekanntesten und in Deutschland sicher wirkmächtigsten Ethiken ist die auf den Philosophen Immanuel Kant zurückgehende Pflichtenethik. Immanuel Kant stellte für seine Philosophie drei Fragen:

Was kann ich wissen?  
Was soll ich tun?

Was darf ich hoffen?

Hier von Interesse ist die mittlere Frage: Was soll ich tun?

Wie beantwortet Kant diese Frage? Dazu muss man etwas ausholen. Eine der bekanntesten Sentenzen von Immanuel Kant ist eine aus seinem Buch „Kritik der praktischen Vernunft“:

„Zwei Dinge erfüllen das Gemüt mit immer neuer und zunehmender Bewunderung und Ehrfurcht, je öfter und anhaltender sich das Nachdenken damit beschäftigt: Der bestirnte Himmel über mir, und das moralische Gesetz in mir.“

Das Besondere an dieser Feststellung ist, dass ihr zufolge – im Gegensatz zur von außen von einem höheren Wesen vorgegebenen Gesetzesethik – das moralische Gesetz in jedem einzelnen Menschen selbst vorhanden ist und der Mensch selbst sein eigener moralischer Gesetzgeber ist. Was zunächst nach Willkür klingen mag und jedem Menschen frei zu stellen scheint wie er das moralische Gesetz formuliert, zeigt sich anders, wenn man Immanuel Kants Ethik genauer betrachtet. Denn in dieser Ethik ist der Mensch als sein eigener moralischer Gesetzgeber an eine Vorgabe gebunden. Diese Vorgabe ist der vermutlich bekannteste Satz Immanuel Kants, den man im Zusammenhang mit seiner Ethik schon in der Schule lernt: der Kategorische Imperativ. Kant hat ihn in einem Buch, das 1785 erschienen ist, der „Grundlegung zur Metaphysik der Sitten“ formuliert. Er hat ihn in verschiedenen Formulierungen in diesem Buch ausgeführt, die bekannteste davon ist die Formel des allgemeinen Gesetzes oder Universalisierungsformel:

„Handle nur nach derjenigen Maxime, durch die du zugleich wollen kannst, dass sie ein allgemeines Gesetz werde.“

Wichtiger für viele ethische Fragestellungen – und ganz besonders hier – ist jedoch fast die sogenannte Selbstzweckformel oder Zweck-Mittel-Formel:

„Handle so, dass du die Menschheit sowohl in deiner Person, als in der Person eines jeden anderen jederzeit zugleich als Zweck, niemals bloß als Mittel brauchst.“

An anderer Stelle, ebenfalls in der Grundlegung zur Metaphysik der Sitten, konkretisiert Immanuel Kant diese Formel noch einmal folgendermaßen:

„Im Reich der Zwecke hat alles entweder einen Preis oder eine Würde. Was einen Preis hat, an dessen Stelle kann auch etwas anderes als Äquivalent gesetzt werden; was dagegen über allen Preis erhaben ist, mithin kein Äquivalent verstattet, das hat eine Würde.“

Schon aus dem Wortlaut heraus wird einsichtig, warum diese Formulierung des Kategorischen Imperativs besonders im Bereich des Gesundheitswesens eine große Rolle spielt. Denn bei der sehr zentralen Diskussion um die zur Verfügung stehenden und einzusetzenden Mittel im Gesundheitswesen, banal ausgedrückt das Geld, geht



es sehr häufig darum: Dürfen in Bezug auf einen Menschen, also eine Person – und bei allen Fragen der Gesundheit und damit auch des Lebens ist die jeweilige Person sehr zentral betroffen – finanzielle Erwägungen eine Rolle spielen? Immanuel Kant hat hier durch seinen Kategorischen Imperativ und die Konkretisierungen dazu eine sehr deutliche Antwort gegeben: Sie dürfen es nicht.

## **Der Utilitarismus**

Doch bevor ich weiter und vertieft auf diese Problematik auch anhand von Beispielen eingehe scheint es notwendig und sinnvoll, eine weitere sehr einflussreiche ethische Theorie vorzustellen: den Utilitarismus, auch Nützlichkeitsethik genannt.

Diese ethische Theorie ist im angloamerikanischen Raum wesentlich verbreiteter als bei uns, man kann fast sagen, dass er im gesellschaftlichen Bereich in den angloamerikanischen Ländern vermutlich die Bedeutung hat, die bei uns die Kant'sche Ethik mit ihrem Kategorischen Imperativ hat. Der Utilitarismus geht zurück auf die beiden englischen Philosophen Jeremy Bentham und John Stuart Mill und auch für den Utilitarismus lässt sich ein zentraler Satz nennen, den Jeremy Bentham formuliert hat:

„The greatest happiness for the greatest number of people – Das größte Glück der größten Zahl von Menschen“

Auch Jeremy Betham konkretisierte diesen kurzen Satz an anderer Stelle:

„Unter dem Prinzip der Nützlichkeitsethik ist jenes Prinzip zu verstehen, dass schlechthin jede Handlung in dem Maß billigt oder missbilligt, wie ihr die Tendenz innezuwohnen scheint, das Glück der Gruppe, deren Interesse infrage steht, zu vermehren oder zu vermindern, oder – das gleiche mit anderen Worten gesagt – dieses Glück zu befördern oder zu verhindern.“

„Man kann also von einer Handlung sagen, sie entspreche dem Prinzip der Nützlichkeitsethik oder – der Kürze halber – der Nützlichkeitsethik (das heißt in Bezug auf die Gemeinschaft insgesamt), wenn die ihr innewohnende Tendenz, das Glück der Gemeinschaft zu vermehren, größer ist als irgendeine andere ihr innewohnende Tendenz, ist zu vermindern.“

Anders als die Kant'sche Pflichtenethik stellt also der Utilitarismus nicht so sehr auf das Wohl des Einzelnen ab, und auch nicht auf dessen Würde, die sich darin zeigt, dass er niemals zum Mittel gemacht werden darf, sondern auf das Glück der gesamten Gemeinschaft, also der Gruppe deren Interesse durch die jeweilige Handlung betroffen wird.

## **Am Beispiel der Polioimpfung**

Man kann die unterschiedlichen Ansätze und auch Gegensätze dieser beiden ethischen Theorien, der Kant'schen Pflichtenethik und des Utilitarismus, anhand eines Beispiels aus der Medizin und Arzneimittelversorgung beleuchten: der Impfung gegen Kinderlähmung, Poliomyelitis. Derzeit, 2017, werden ja gerade die letzten großen Anstrengungen unternommen, um die Kinderlähmung als zweite Krankheit

nach den Pocken weltweit auszurotten. In den meisten Ländern, namentlich den entwickelten Ländern ist die Poliomyelitis bereits ausgerottet, lediglich in einigen Ländern treten noch vereinzelt Fälle auf. Zeitungsberichten zufolge gab es in Afghanistan und Pakistan zuletzt noch wenige Fälle, aus Syrien wurde ein kleiner Ausbruch gemeldet. Nun soll mit einem sehr hohen Aufwand, die Rede ist von 1,2 Milliarden Dollar, die Krankheit weltweit ausgerottet werden. Mittel dafür ist ganz überwiegend die bekannte Polio-Schluckimpfung mit abgeschwächten Lebendviren. Sie wird in den Entwicklungsländern eingesetzt, zum einen, weil sie leichter zu verteilen und deutlich günstiger ist als die Impfung mit Totimpfstoff. Zum anderen sind meiner Impfung mit Totimpfstoff die Geimpften zwar persönlich geschützt, können aber weiterhin Wildviren übertragen. Bei der Schluckimpfung hingegen ist dies nicht der Fall. Deshalb wird die Schluckimpfung weiterhin in den Ländern, in denen Poliomyelitis noch nicht vollständig ausgerottet ist eingesetzt. In Deutschland hingegen wird seit 1998 nur mehr der Totimpfstoff verwendet. Das Problem bei der Lebendimpfung ist, dass bei einem von 1 Million Geimpften die Krankheit ausbricht und dass es bei den abgeschwächten Lebendviren zu einer Rückmutation kommen kann und hochpathogene Viren sich im Magen-Darm-Trakt der Geimpften vermehren können und damit zu einem lokalen Ausbruch führen. Dies geschah etwa vor einigen Jahren in Nigeria. Allerdings sind derartige Rückmutationen sehr sehr selten, einem Bericht der Süddeutschen Zeitung zufolge kam es in den zehn Jahren zuvor unter 2 Milliarden geimpften Kindern nur zu neuen derartigen Mutationen. Dadurch seien weniger als 200 Menschen krank geworden, zugleich aber sei 6,5 Millionen Kindern das Leiden erspart geblieben.

Betrachtet man diese Problematik im Lichte des Utilitarismus, so ist die Einschätzung sehr offensichtlich und schnell getroffen: bei der Abwägung des Nutzens für alle Beteiligten stehen die 6,5 Millionen Kinder, die nicht erkranken, ganz eindeutig im Vordergrund gegenüber den 200 durch die Lebendimpfung erkrankten.

Schwieriger wird es jedoch, wenn man die Problematik im Lichte der Kant'schen Pflichtenethik betrachtet. Sprächen ausschließlich finanzielle Erwägungen für die Lebendimpfung und gegen die Totimpfung, müsste man aus Kantianischer Sicht die Lebendimpfung ablehnen, weil man damit finanzielle Erwägungen zulasten der wenn auch wenigen erkrankten Kinder anstellt. Aber auch, wenn man nur auf den besseren Schutz für die Allgemeinheit durch die Lebendimpfung abstellt, dass sich eben im Darm des lebendgeimpften Kindes keine Wildviren mehr verbreiten können, wird es problematisch. Denn streng genommen nutzt man damit, wenn man die Kinder aus dieser Erwägung heraus mit Lebendimpfstoff statt mit Totimpfstoff immunisiert, die entsprechend geimpften Kinder als Mittel zum Zweck des Schutzes der anderen Kinder und auf längere Sicht gesehen für die Ausrottung der Krankheit insgesamt.

Man sollte sich an dieser Stelle noch einmal die Formulierung des Kategorischen Imperativ in der Selbstzweck oder Zweck-Mittel-Formulierung vor Augen führen: „Handle so, dass du die Menschheit sowohl in deiner Person, als in der Person eines jeden anderen jederzeit zugleich als Zweck, niemals bloß als Mittel brauchst.“ Zunächst scheint es als wenn der Kategorische Imperativ damit die Lebendimpfung untersagen würde. Es ist nur ein einziges kleines Wort, das es ermöglicht, diese Impfung dennoch so durchzuführen: „bloß“. Kant verbietet mit dieser Formulierung des Kategorischen Imperativs nicht schlechterdings in jedem Fall einen Menschen

zum Mittel zu machen, sondern nur dann, wenn er „bloß“, also ausschließlich zum Mittel gemacht wird, nicht also zugleich auch Zweck derselben Handlung ist. Nun profitieren aber die geimpften Kinder selbst auch von dieser Impfung, sie sind auch Teil der Gruppe, die geschützt werden soll, sodass sie nicht *bloß*, also *nur* Mittel sind, sondern zugleich auch Zweck.

### **Medizinischer Fortschritt**

Wenden wir uns einmal dem medizinischen Fortschritt zu. Betrachtet man die Lebenserwartung in Industrieländern so zeigt sich ein enormer Anstieg der durchschnittlichen Werte in den letzten 200 Jahren. Während ein Großteil davon, vor allem am Beginn dieses Zeitraums bis in die fünfziger und sechziger Jahre des 20. Jahrhunderts hinein, auf bessere Ernährung und bessere Hygiene zurückzuführen ist, steigt die Lebenserwartung in den industrialisierten Ländern in den letzten Jahren und Jahrzehnten auch und vor allem durch den medizinischen Fortschritt. Der medizinische Fortschritt ist also auch in Bezug auf den einzelnen Menschen auch aus ethischer Sicht ein begrüßenswertes Ziel. Gerade im Arzneimittelbereich ist jedoch bekannt, dass dieser Fortschritt nur erreicht werden kann, wenn neue Arzneimittel entwickelt werden und dazu sind Studien erforderlich. Diese Studien müssen irgendwann im Laufe des Verfahrens, ich will hier nicht auf das genauere Procedere eingehen, das Ihnen gut bekannt sein dürfte, an Menschen durchgeführt werden, zunächst an gesunden Freiwilligen.

Und an dieser Stelle kann sich ein Problem ergeben, wie man es etwa im Jahre 2006 gesehen hat, als bei der Prüfung eines monoklonalen Antikörpers einer Würzburger Biotechnologiefirma in London bei mehreren Probanden heftige, lebensbedrohliche Nebenwirkungen auftraten, die Probanden auf die Intensivstation verlegt werden mussten und einer von ihnen mehrere Wochen lang im Koma lag. Dies war bei den vorherigen Tierversuchen nicht vorgekommen und es hatte auch keine Hinweise darauf gegeben, dass dies beim Menschen zu erwarten gewesen wäre. In der Folge wurden dann die Richtlinien insofern geändert, dass eine Prüfsubstanz, die stark in die Immunregulation eingreift, zunächst an einer einzelnen Person getestet werden muss und nur dann, wenn es dort zu keinen schweren unerwünschten Effekten kommt, darf die Substanz weitere Menschen verabreicht werden.

Betrachtet man diesen Vorfall unter dem Licht des Utilitarismus ergeben sich auch wieder nur wenig Probleme, weil der zu erwartende oder erhoffte Nutzen – bei dem Fall in London sollte der Antikörper TGN 1412 für die Behandlung von Multipler Sklerose, hämatologischen Tumoren und Rheuma entwickelt werden – den befürchteten Schaden übertrifft. Aber auch von Seiten der Kantschen Pflichtenethik bestehen an dieser Stelle weniger Bedenken, weil die Probanden ja freiwillig daran teilnehmen und aufgrund ihrer Autonomie und der darauf beruhenden autonomen Entscheidung nicht mehr bloßes Mittel zum Zweck der Medikamentenentwicklung sind.

### **Die Verantwortungsethik nach Hans Jonas**

Man kann jedoch an diesem Beispiel gut die Bedeutung einer anderen Ethik sehen, die gerade für den Fortschritt und neue auch technologische Entwicklungen eine große Bedeutung hat: die Verantwortungsethik nach Hans Jonas. Jonas hatte vor dem Hintergrund der Bedrohung durch die Nukleartechnologie und Atomwaffen in seinem Buch „Das Prinzip Verantwortung“ eine neue Ethik für das technologische Zeitalter entwickelt und einen, wie er es nannte, neuen Kategorischen Imperativ formuliert: „Handle so, dass die Wirkungen Deiner Handlung verträglich sind mit der Permanenz echten menschlichen Lebens auf Erden.“

Daneben formulierte er eine sogenannte „Heuristik der Furcht“: „Wir wissen erst, was auf dem Spiel steht, wenn wir wissen, dass es auf dem Spiel steht.“ Und ein Prinzip, das zunächst für eine Ethik sehr eigenartig klingt, bei genauerer Betrachtung aber sehr sinnvoll erscheint. Jonas nannte es „In dubio pro malo“ – Im Zweifel für das Schlechte. Diese, wie gesagt für eine Ethik sehr überraschende Formulierung erklärt Jonas so:

„Es ist Vorschrift, primitiver gesagt, dass der Unheilsprophezeiung mehr Gehör zu geben ist, als der Heilsprophezeiung“

„...wenn im Zweifel, gib der schlimmeren Prognose vor der besseren Gehör, denn die Einsätze sind zu groß geworden für das Spiel.“

Diese Überlegungen scheinen im Bezug auf die Nukleartechnologie spätestens nach Fukushima wirklich überzeugend und sie haben sicherlich auch dem deutschen Atomausstieg nach dieser Reaktorkatastrophe zugrunde gelegen. Aber auch im Hinblick auf den Klimawandel – um mir ein paar aktuelle Gedanken außerhalb des Kernthemas meines Vortrags zu erlauben – scheinen mir die Jonas'schen Überlegungen sehr wichtig und überzeugend. Es mag noch Restzweifel geben, ob der Klimawandel wirklich man-made, also vom Menschen hervorgerufen ist. Da aber die Folgen des Klimawandels für viele Teile der Erde überaus gravierend sein werden, muss man im Sinne der Jonas'schen Verantwortungsethik der schlechteren Prognose Vorrang geben, in diesem Fall also, dass der Klimawandel auf die Einwirkungen des Menschen zurückzuführen ist und dementsprechende Verhaltensänderungen und politische Entscheidungen herbeiführen.

Aber auch in Bezug auf die Arzneimitteltests scheint die Jonas'sche Überlegung „In dubio pro malo“ sinnvoll. Denn mit ihr kommt man zu der Überzeugung, dass alle Studien so geplant und durchgeführt werden müssen, dass auch noch so geringe Risiken so gut als möglich ausgeschlossen werden.

Man muss sich an dieser Stelle aber auch noch einmal klarmachen, dass die Steigerung der Lebenserwartung und über die bessere Bekämpfung von Krankheiten auch die Steigerung der Lebensqualität der Patienten, nachdem die hygienischen und Versorgungsverhältnisse in Industrienationen inzwischen kaum mehr zu verbessern sind, fast nur mehr über den medizinischen Fortschritt erreicht werden kann. Eine vollständige Vermeidung von allen Risiken, die mit der Erprobung der Neueinführung von neuen Arzneimitteln verbunden sind, würde deshalb an dieser Stelle zu einem Stillstand führen. Auf die Möglichkeiten Krankheiten zu bekämpfen, die mithilfe von Fortschritt bekämpfbar wären, zu verzichten ist jedoch ethisch auch nur schwer, wenn nicht sogar gar nicht zu vertreten.

## Die Tugendethik

Als letzte bedeutende ethische Theorie möchte ich Ihnen noch die Tugendethik vorstellen. Sie war in der gesamten Antike die vorherrschende ethische Theorie, hat in den Jahrhunderten und Jahrtausenden danach an Bedeutung verloren, wurde aber in den letzten Jahrzehnten wieder verstärkt geschätzt und hat eine gewisse Renaissance erfahren.

Ihr bekanntester Vertreter war Aristoteles, nachzulesen ist sie vor allem in seinem bekannten Werk, der Nikomachischen Ethik. Die Tugendethik beruht, wie ihr Name schon sagt, auf den sogenannten Tugenden. Dieser heute etwas antiquiert klingende Begriff bezeichnet eine ganze Reihe von charakterlichen Eigenschaften, wie Großzügigkeit, Besonnenheit und Tapferkeit auf der einen Seite und verstandesmäßige Vorzüge, wie Weisheit, Klugheit und Auffassungsgabe. Alle zusammen ergeben gewissermaßen den Charakter des Menschen. Der große Unterschied zu den später aufgekommenen Ethiken liegt darin, dass weniger die einzelne Handlung betrachtet und berücksichtigt wird, sondern die Person des Handelnden. Die zentrale Vorschrift lautet vereinfacht man soll sich so verhalten, wie sich ein tugendhafter Mensch verhalten würde. Dies klingt zunächst nach einem Zirkelschluss, darin zeigt sich jedoch das es eben weniger auf die Handlung ankommt sondern auf die zugrunde liegenden Haltungen des handelnden Menschen. Es geht also darum, eine Haltung für sein gesamtes Leben zu finden unter dieser Haltung zu folgen. Wenn man dies tut, handelt man zwangsläufig und automatisch richtig.

Wie sehen aber nun die Tugenden aus, bzw. wie bestimmt man sie? Dafür hat Aristoteles die sogenannte Mesotês-Lehre entwickelt. Sie besagt, dass das richtige, gute Verhalten in der Mitte zwischen zwei schlechten Extremen liegt. Oder in den Worten Aristoteles':

„Die Tugend ist als ein Verhalten der Entscheidung, begründet in der Mitte in Bezug auf uns, einer Mitte, die durch Vernunft bestimmt wird und danach, wie sie der verständige bestimmen würde. Die Mitte liegt aber zwischen zwei Schlechtigkeiten, dem Übermaß und dem Mangel. Während die Schlechtigkeiten in den Leidenschaften und Handlungen hinter dem Gesollten zurückbleiben oder über es hinausgehen, besteht die Tugend darin, die Mitte zu finden und zu wählen. Darum ist die Tugend hinsichtlich ihres Wesens und der Bestimmung ihres Was-Seins eine Mitte, nach der Vorzüglichkeit Unvollkommenheit aber das höchste.“

Dass dies alles nicht nur Jahrtausende alte und veraltete Überlegungen darstellt, sondern praktische Bedeutung hat, kann man erkennen, wenn man sich die Berufsordnung für Apothekerinnen und Apotheker in Bayern ansieht. Im ersten Abschnitt, Allgemeine Grundsätze der Berufsausübung, wird in § 1 Abs. 2 festgelegt, wie der Apotheker seinen Beruf auszuüben hat:

### § 1 Berufsausübung

(2) Der Apotheker hat seinen Beruf gewissenhaft auszuüben. Er hat dem Vertrauen zu entsprechen, das den Angehörigen seines Berufes entgegengebracht wird. Die Bevölkerung muss insbesondere darauf vertrauen können, dass der Apotheker seiner Verantwortung im Rahmen der Gesundheitsberufe gerecht wird und sich nicht von übermäßigem Gewinnstreben leiten lässt. So darf der Vorrang der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung nicht in Frage gestellt, die berufliche Integrität des Apothekers nicht gefährdet und das Vertrauen der Bevölkerung in die sachgerechte Wahrnehmung seiner Berufspflichten nicht nachteilig beeinflusst werden.

Vor die genaueren Ausführungen zu einzelnen Aspekten der Berufsausübung, die bei einzelnen Handlungen bestimmen, ob sie richtig oder falsch sind, setzt die Berufsordnung einen Absatz, der weniger bestimmt, was der Apotheker genau zu tun oder zu unterlassen hat, sondern stärker auf die Grundsätze fokussiert, von denen der Apotheker sein Handeln leiten lassen soll. Im Grunde bestimmt dieser Absatz, wie der „tugendhafte Apotheker“ beschaffen sein soll. Und ganz in der Tradition der aristotelischen Tugendethik lassen sich aus diesen Grundsätzen dann die einzelnen Berufspflichten ableiten. Im Idealfall würde ein „tugendhafter Apotheker“ die nachfolgenden einzelnen Berufspflichten gar nicht mehr im einzelnen nachschlagen müssen, weil sich das richtige Handeln aus den in §1 Abs. 2 der Berufsordnung niedergelegten Vorstellungen der richtigen Grundeinstellung ableiten lässt.

Und auch ein Bezug auf die Mesotês-Lehre, die Tugend als das Gute zwischen zwei schlechten Extremen findet sich in §1 Abs. 2 BO. In der Vorgabe, dass sich der Apotheker „nicht von übermäßigem Gewinnstreben leiten“ lassen darf. Diese Bestimmung ist nichts anderes als die Festlegung, dass beim kaufmännischen Handeln zwar das Streben nach Gewinn per se nichts schlechtes ist, wohl aber dessen Übermaß. Und eben dieses Übermaß wird verboten, im Endeffekt handelt es sich dabei um die in der Berufsordnung niedergelegte Vorgabe, sich an die Mesotês-Lehre zu halten.

### **Die Nikolaus-Entscheidung**

Welche praktische Bedeutung und Auswirkung die unterschiedlichen ethischen Prinzipien und Schulen, die ich Ihnen dargelegt habe, für die Rechtsordnung im Allgemeinen und das Gesundheitswesen im Besonderen haben, kann man sehr gut an einer Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts erkennen. Es geht um die weithin bekannte sogenannte Nikolaus-Entscheidung. Sie hat ihren Namen daher, dass der Beschluss des Ersten Senats vom 6. Dezember 2005 datiert (1 BvR 347/98).

Der Entscheidung lag die Verfassungsbeschwerde eines Achtzehnjährigen zugrunde, der an der Duchenne'schen Muskeldystrophie litt. Diese Krankheit ist fortschreitend, die Lebenserwartung ist stark eingeschränkt und da es keine wissenschaftlich anerkannte Therapie gibt, die eine Heilung oder nachhaltige Verzögerung des Krankheitsverlaufs bewirken kann, wird üblicherweise nur eine symptomorientierte Behandlung durchgeführt. Der Patient befand sich einige Jahre in der Behandlung bei einem Facharzt für Allgemeinmedizin, der neben Thymuspeptiden, Zytoplasma,

homöopathischen Mitteln hochfrequente Schwingungen anwandte. Bis Ende 1994 hatten seine Eltern dafür einen Betrag von 10.000 DM aufgewandt. Die gesetzliche Krankenkasse, bei der er versichert war, lehnte es ab, die entstandenen Kosten zu übernehmen, da ein Therapieerfolg der angewandten Methoden wissenschaftlich nicht nachgewiesen war. Die dagegen gerichtete Klage blieb in letzter Instanz vor dem Bundessozialgericht ohne Erfolg. Deshalb wandte sich der Patient an das Bundesverfassungsgericht. Seine Verfassungsbeschwerde war erfolgreich, d.h. die Krankenkasse wurde verpflichtet, die wissenschaftlich nicht anerkannten Methoden zu bezahlen.

Der Leitsatz der Entscheidung lautete:

„Es ist mit den Grundrechten aus Art. 2 Abs. 1 GG in Verbindung mit dem Sozialstaatsprinzip und aus Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG nicht vereinbar, einen gesetzlich Krankenversicherten, für dessen lebensbedrohliche oder regelmäßig tödliche Erkrankung eine allgemein anerkannte, medizinischem Standard entsprechende Behandlung nicht zur Verfügung steht, von der Leistung einer von ihm gewählten, ärztlich angewandten Behandlungsmethode auszuschließen, wenn eine nicht ganz entfernt liegende Aussicht auf Heilung oder auf eine spürbare positive Einwirkung auf den Krankheitsverlauf besteht.“

Interessant ist hier vor allem die Begründung der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts. Zunächst stellte das Bundesverfassungsgericht fest:

„Der Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung darf auch von finanzwirtschaftlichen Erwägungen mitbestimmt sein. Gerade im Gesundheitswesen hat der Kostenaspekt für gesetzgeberische Entscheidungen erhebliches Gewicht.  
... Die gesetzlichen Krankenkassen sind nicht von Verfassungen wegen gehalten, alles zu leisten, was an Mitteln zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit verfügbar ist...“

Überlegt man sich, welche ethischen Abwägungen dieser Argumentation zugrunde liegen, kommt man sehr schnell zum Schluss, dass dies klassische utilitaristische Gedanken sind. Das Verfassungsgericht geht davon aus, dass nur begrenzte finanzielle Mittel zur Verfügung stehen und deshalb finanzwirtschaftliche Erwägungen und ein Kostenaspekt im Gesundheitswesen Gewicht haben. Mit anderen Worten, die Mittel sollen so eingesetzt werden, dass ein möglichst großer Nutzen erreicht werden kann, eine möglichst große Zahl von Menschen davon profitieren kann.

Auf dieser Grundlage hätte die Verfassungsbeschwerde abgewiesen werden müssen. Das Bundesverfassungsgericht führte jedoch dann in der Folge weiter aus:

„Übernimmt der Staat mit dem System der gesetzlichen Krankenversicherung Verantwortung für Leben und körperliche Unversehrtheit der Versicherten, so gehört die Vorsorge in Fällen einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung unter den genannten Voraussetzungen zum Kernbereich

der Leistungspflicht und der von Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG geforderten Mindestversorgung.“

Hier erkennt man eine klare Abkehr von den utilitaristischen Überlegungen hin zu Kantianischen Grundsätzen. Das Bundesverfassungsgericht verbietet, wenn das Leben und die körperliche Unversehrtheit eines Menschen bedroht sind, die Leistungen, die die gesetzliche Krankenversicherung diesem Menschen zukommen lässt, ausschließlich nach Nützlichkeit und finanziellen Erwägungen zu bestimmen. Es ist die Idee aus der Grundlegung der Metaphysik der Sitten, dass alles was einen Preis hat, keine Würde hat. Deshalb verbietet sich im Einzelfall eine derartige Erwägung.

Anhand dieser Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts kann man sehr schön sehen, welche große Bedeutung die ethischen Überlegungen und die ethischen Theorien ganz praktisch auch in der Gesundheitspolitik und im Gesundheitswesen haben. Eine Kenntnis dieser Theorien vermag deshalb nicht nur eine bessere Orientierung des eigenen Handelns daran zu ermöglichen, sondern auch ein besseres Verständnis für manche schwierig erscheinenden Regelungen im Gesundheitswesen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.