

Prinzipienethik

Doris Pfabigan

Die Entwicklung der Prinzipienethik ist historisch in den USA angesiedelt und geht auf eine Kritik des „Tuskegee Syphilis Experiments“ zurück, das dort zwischen 1930 und 1970 durchgeführt wurde. Dabei war sozial schwachen Afroamerikanern, die an Syphilis erkrankt waren, eine kostenlose Behandlung angeboten worden, die jedoch nur aus der Verabreichung von Placebos bestanden hatte. Das angestrebte Ziel war es, die natürliche Ausbreitung der Erkrankung zu studieren (vgl. Rauprich 2005, 12). Als diese inakzeptablen Forschungspraktiken in den 1970er Jahren bekannt wurden, erließ der Kongress ein Gesetz zum Schutz von ForschungsteilnehmerInnen und setzte eine nationale ExpertInnenkommission ein, um ethische Prinzipien und Richtlinien für die Durchführung medizinischer Forschung am Menschen zu entwickeln. Tom L. Beauchamp, einer der an der Entwicklung der Prinzipienethik beteiligten Personen, war Berater dieser ExpertInnenkommission und verfasste einen Großteil des Berichts der Kommission, der als „Belmont Report“ veröffentlicht wurde. (vgl. ebd.)

Der von Beauchamp und James F. Childress entwickelte Ansatz besticht dadurch, dass er relativ übersichtlich und handhabbar ist. Die Autoren schlagen vor, den verschiedenen Prinzipien, die in der Bioethik Geltung haben, vier Kategorien zuzuordnen: „(1) Respekt vor Autonomie (ein Prinzip des Respekts gegenüber der Fähigkeit autonomer Personen, Entscheidungen zu treffen); (2) Nichtschaden (ein Prinzip, wonach es zu vermeiden ist, anderen Personen einen Schaden zuzufügen); (3) Wohltun (eine Gruppe von Prinzipien zur Erbringung von Nutzen sowie zur Abwägung von Nutzen gegenüber Risiken und Kosten) und (4) Gerechtigkeit (eine Gruppe von Prinzipien zur fairen Verteilung von Nutzen, Risiken und Kosten).“ (Beauchamp 2005, 50)

Moralische Prinzipien sind nach den Autoren als „relativ allgemein gehaltene Verhaltensnormen“ zu verstehen, welche erlaubte Handlungen, Handlungsideale sowie Verpflichtungen beschreiben. Als regulative Richtlinie geben sie die Bedingungen des Erlaubten, des Verbotenen oder der erstrebten Qualität an, welche in die Zuständigkeit des jeweiligen Prinzips fallen. Unter der Bedingung, dass Prinzipien angemessen formuliert sind, können sie spezifische moralische Regeln und Urteile unterstützen. (vgl. ebd., 42) Die Prinzipien sind allerdings auf einem hohen Abstraktionsniveau formuliert und deshalb muss im Kontext einer Entscheidungsfindung durch Spezifizierung ein höherer Grad an Präzision geschaffen werden (vgl. ebd., 54). So ist beispielsweise das Prinzip der Autonomie unter anderem durch die Regel der informierten Einwilligung (informed consent) spezifiziert. Diese Regel besagt, dass eine medizinische oder pflegerische Behandlung nur dann erlaubt ist, wenn die PatientInnen aufgeklärt wurden und ihre Zustimmung gegeben haben. Dabei reicht es nicht aus, eine derartige Regel zu benennen, sie muss auch expliziert werden und Ausführungsbestimmungen enthalten wie: Standards der Aufklärung, die Form der Einwilligung, die Anforderung an das Verständnis der PatientInnen usw.

Die von Beauchamp und Childress formulierten Prinzipien stammen aus der „common morality“, worunter die Autoren einen Kern universal gültiger Normen, Rechte und Tugenden verstehen, die insofern universal gültig seien, als unterstellt werden könne, dass sie von allen moralisch seriösen Menschen anerkannt werden (ebd., 52). Die Idee einer common morality wird verbunden mit John Rawls Gedanken zum „Überlegungsgleichgewicht“. Um ein Überlegungsgleichgewicht herzustellen, bedarf es der Urteilskraft, die geleitet ist von einer selbstkritischen Betrachtung, von möglichen Vorurteilen und Eigeninteressen sowie durch den Aspekt der Kohärenz. Mit Johannes Fischer lässt sich Kohärentismus als Auffassung

verstehen, „dass ein Urteil seine Geltung (oder doch einen wesentlichen Teil seiner Geltung) aus einer ‚kohärenten‘ Einbettung in das Gesamtsystem unserer Überzeugungen bezieht. Die Geltung ist also hier nicht [...] *top down* aus einem bestimmten Geltungsfundament – Prinzip, ethische Theorie – abgeleitet, sondern darin begründet, dass das Urteil sich logisch konsistent in den Zusammenhang unserer anderen Urteile und Prinzipien einfügt, die wir für richtig halten“ (Fischer u.a. 2007, 116). Dass hier auch „bottom up“ singuläre Urteile die Geltung von generellen Urteilen korrigieren oder bestätigen können, kann an einem von Fischer eingebrachten Beispiel gezeigt werden: Angenommen, eine Person ist der festen Überzeugung, dass ein Schwangerschaftsabbruch in jedem Fall moralisch verwerflich ist. Nun erlebt sie in ihrer Umgebung eine Situation, in der ihr ein Schwangerschaftsabbruch als nachvollziehbar und aus moralischer Sicht als gerechtfertigt erscheint. Das bedeutet, dass sie das generelle Urteil „ein Schwangerschaftsabbruch ist unter allen Umständen moralisch verwerflich“ aufgrund des singulären Urteils „in diesem Fall ist ein Schwangerschaftsabbruch moralisch nicht zu verurteilen“ korrigieren muss (Fischer u.a. 2007, 116f.).

Im prinzipienbasierten Ansatz werden jene Ethikkonzeptionen abgelehnt, „die auf ein einziges oberstes Prinzip aufgebaut sind oder absolute Regeln zur Geltung bringen.“ (Beauchamp 2005, 57) Vielmehr soll der Ansatz ein Grundgerüst bieten, an dem die eigentliche Arbeit der moralischen Urteilsbildung beginnt und damit eine Methode unterstützen, die eine kreative Erweiterung des Gehalts spezifischer Normen ermöglicht (vgl. ebd.).

Vorteile

Allgemeine Moraltheorien auf bioethische Fragestellungen „anzuwenden“, ist insofern schwierig, als unterschiedliche und zum Teil konkurrierende ethische Theorien nebeneinander bestehen. Das prinzipienethische Modell ist leicht verständlich und es bedarf keines intensiven philosophischen Studiums, um sie nachvollziehen und anwenden zu können. Zwar müssen die Prinzipien interpretiert und spezifiziert werden, was jedoch nicht ganz so anspruchsvoll ist, wie die Anwendung allgemeiner Moraltheorien. Dazu kommt, dass die Prinzipien nicht nur im Alltag, sondern auch unter PhilosophInnen unterschiedlicher Provenienz anerkannt sind. (vgl. Rauprich 2005, 15) Ein weiterer Vorteil ist, dass die Prinzipien eine strukturierte Behandlung von problematischen Fragestellungen ermöglichen und einem Ausufern der Diskussion vorbeugen können.

Nachteile

Der prinzipienethische Ansatz wird von unterschiedlichen Seiten kritisiert: Die eine Seite argumentiert, dass ohne Einbettung in eine einheitliche Moraltheorie keine systematische Ausarbeitung der vier Prinzipien in einem bestimmten Kontext möglich sei. Ohne diese Einbettung laufe der Ansatz Gefahr, von Intuitionen oder egoistischen Interessen geleitet zu werden (vgl. Rauprich 2005, 18). Die andere Seite bringt wiederum vor, dass sich die Prinzipienethik noch nicht weit genug von den allgemeinen Moraltheorien entfernt habe. Welchem Prinzip in einer konkreten Situation mehr Gewicht beizumessen sei, könne nicht systematisch aus einer allgemeinen Theorie abgeleitet werden, sondern hänge entscheidend von konkreten Details und Umständen ab (vgl. ebd.). Als weiteres Problem wird vorgebracht, dass vor allem von philosophisch wenig geschulten Personen die Prinzipien oftmals recht mechanisch und oberflächlich gebraucht werden. Die Prinzipienethik ist keine selbsterklärende Handlungsvorschrift für die Lösung bioethischer Fragestellungen, sondern eher ein konzeptionelles Gerüst, das in den unterschiedlichen Kontexten der verschiedenen

Fragestellungen intensiv bearbeitet werden muss. Um zu einem ethisch begründeten Urteil zu gelangen, sind unterschiedliche Perspektiven, Aspekte und Hintergründe zu beleuchten (z.B. Ausgrenzungsdiskurse, Diskriminierung, Stigmatisierung), eine umsichtige Beurteilung aller Für und Wider ist unverzichtbar (vgl. ebd., 18).

Die Prinzipienethik ist nicht für die Bearbeitung aller bioethischen Fragestellungen geeignet. Für brisante Themen wie beispielsweise In-vitro-Fertilisation, Präimplantations- und Pränataldiagnostik oder ethische Fragen im Kontext der Frühgeborenen-Medizin ist der prinzipienethische Ansatz nur bedingt von Nutzen (vgl. Wiesing 2005, 82).

Eine weitere Kritik richtet sich darauf, dass Beauchamp und Childress die Dimensionen der Autonomie und des Nichtschadens überbetonen und damit die Werte und Haltungen der US-amerikanischen Gesellschaft widerspiegeln.

Alternativen zu der von Beauchamp und Childress getroffenen Auswahl der Prinzipien

Insbesondere die Kritik, dass die Prinzipienethik für brisante Fragestellungen im Bereich der Bioethik zu kurz greift sowie dass Auswahl, Spezifizierung und Gewichtung der Prinzipien hauptsächlich für die amerikanische Kultur charakteristisch sind, haben unterschiedliche PhilosophInnen in Europa zum Anlass genommen, um alternative Prinzipien zu entwickeln. So wurden beispielsweise im Projekt „BIOMED“, an dem 22 KooperationspartnerInnen aus unterschiedlichen europäischen Ländern beteiligt waren, vier zum Teil alternative Prinzipien vorgestellt (vgl. Rendtorff 2002, 235): Würde, Integrität, Autonomie und Vulnerabilität. Diese Prinzipien werden als Ausdruck der europäischen Menschenrechtskultur verstanden und gründen auf dem Gedanken einer „Autonomie im Kontext der Sorge für andere“ im Rahmen gesellschaftlicher Solidarität und staatlicher Verantwortung. (ebd., 242)

Verwendete Literatur

Beauchamp, Tom (2005): Prinzipien und andere aufkommende Paradigmen in der Bioethik. In: Oliver Rauprich/Florian Steger (Hg.): Prinzipienethik in der Biomedizin. Moralphilosophische und medizinische Praxis. Frankfurt am Main, 48–73.

Fischer, Johannes/Gruden, Stefan/Imhof, Esther/Strub, Jean-Daniel (2007): Grundkurs Ethik. Grundbegriffe philosophischer Ethik. Stuttgart.

Rauprich, Oliver (2005): Prinzipienethik. Zur Einführung. In: Oliver Rauprich/Florian Steger (Hg.): Prinzipienethik in der Biomedizin. Moralphilosophische und medizinische Praxis. Frankfurt am Main, 11–47.

Rawls, John (1975): Eine Theorie der Gerechtigkeit. Frankfurt am Main.

Rendtorff, Jacob Dahl (2002): Basic ethical principles in European bioethics and biolaw: Autonomy, dignity, integrity and vulnerability – Towards a foundation of bioethics and biolaw. In: *Medicine, Health Care and Philosophy* 5/3, 235–244.

Wiesing, Urban (2005): Vom Nutzen und Nachteil der Prinzipienethik für die Medizin. In: Oliver Rauprich/Florian Steger (Hg.): Prinzipienethik in der Biomedizin. Moralphilosophische und medizinische Praxis. Frankfurt am Main, 73–87.