

Bioethische Entscheidungsfindung zwischen partikularem Ethos und transpartikularer Moral

Ein Stufenmodell zur Identifizierung und Berücksichtigung sozialer Geltungsbereiche

Medizinische Konfliktsituationen sind in plurale Entscheidungskontexte eingebettet. Daher können sie in der Regel sowohl als Frage des gelingenden Lebens als auch als Frage des gerechten Handelns wahrgenommen werden. Allerdings erfolgt der Übergang zwischen personal- und sozialetischen Argumentationen stets fließend und zudem leider allzu häufig auch unreflektiert. Das hier skizzierte Stufenmodell, welches nicht zuletzt aus der Beobachtung aktueller Debatten in Kirche und Gesellschaft entstanden ist¹, soll deshalb dazu beitragen, unterschiedliche soziale Geltungsbereiche bioethischer Urteilsbildung leichter zu identifizieren und besser zu differenzieren², zwischen denen freilich nicht nur fließende Übergänge, sondern auch vielfältige Wechselbeziehungen bestehen.

¹ Vgl. u. a. Lars Klinnert, ‚Menschenwürde‘ als Leitprinzip medizinrechtlicher Normenbildung. Eine theologische Positionsbestimmung im Streit um die europäische Bioethik-Konvention, in: Peter Dabrock / Lars Klinnert / Stefanie Schardien, Menschenwürde und Lebensschutz. Herausforderungen theologischer Bioethik, Gütersloh 2004, 235–287.

² Ähnliche Überlegungen, allerdings mit Beschränkung auf öffentliche Regelungsbereiche, finden sich bei Carmen Kaminsky, Moral für die Politik. Eine konzeptionelle Grundlegung der Angewandten Ethik, Paderborn 2005, 125–137.

Die soziale Reichweite bioethischer Urteile bewegt sich zwischen der Gestaltung personaler und interpersonaler Lebenspraxis einerseits und der Gestaltung transpersonaler Rahmenbedingungen menschlichen Zusammenlebens andererseits. Eine plausible Verhältnisbestimmung von individuellen bzw. gruppenbezogenen Lebensentwürfen und für alle geltenden Rechts- und Moralnormen hat John Rawls vorgenommen³: Er geht davon aus, dass partikulare Wertesysteme in einer pluralistischen Gesellschaft daran interessiert sind, die gesellschaftlichen Strukturen in einer Weise mitzugestalten, die ihnen Freiheit und Sicherheit zur Realisierung ihrer spezifischen Vorstellung von einem gelingenden Leben gewährt. Somit ist die Bereitschaft zu einem friedlichen und gerechten Zusammenleben aller Menschen immer schon bereits durch das eigene substantielle Ethos begründet oder doch zumindest motiviert. Jedes Vernünftigkeit beanspruchende partikulare Normengefüge beinhaltet somit unweigerlich immer auch (implizite oder explizite) Vorstellungen über das allgemeinmenschlich Verpflichtende.

Auf dieser Grundlage versucht das Modell des overlapping consensus, zwischen den miteinander konkurrierenden Lebenskonzepten so etwas wie gemeinsame Perspektiven des Zusammenlebens zu entdecken, welche ein für alle geltendes, schwaches Gutes als faktische Voraussetzung zur jeweiligen Verwirklichung des individuellen, starken Guten umschreiben. Die strukturelle, also rechtliche und politische Sicherung moralischer Mindeststandards, welche letztlich den kategorischen Schutz der Menschenwürde zum Kern haben, stellt dann die notwendige Basis zur freien und gleichen Verwirklichung eines gelingenden Lebens dar, das sich an den jeweiligen persönlichen Grundüberzeugungen orientiert.

An dieser Suche nach konsensualen Grundlagen gelingenden Lebens kann sich auch theologische Sozialethik dadurch beteiligen, dass sie ihre christliche Wirklichkeitsdeutung in gesellschaftliche Verständigungsprozesse hinein zu kommunizieren versucht⁴. Die dy-

³ Vgl. hierzu vor allem John Rawls, Politischer Liberalismus, Frankfurt a. M. 1998.

⁴ Es entspricht dem Selbstverständnis des christlichen Glaubens als unverfügbarer Inanspruchnahme durch den Heiligen Geist, dass er im gesellschaftlichen Diskurs keinen Anspruch auf allgemeine Anerkennung erhebt. Theologischer Sozialethik geht es weder um die Beanspruchung moralischer Deutungshoheit noch um die Konversion zur eigenen Wirklichkeitswahrnehmung. Vielmehr erkennt sie eine bleibende Divergenz in der Frage nach dem Guten an, ohne dabei freilich die Hoffnung auf eine

namische Gestaltung eines overlapping consensus in der liberalen Gesellschaft bietet ihr den Spielraum, ihre spezifischen Vorstellungen von gelingendem menschlichen Zusammenleben gleichsam in den Pool möglicher gesellschaftlich teilbarer Normen einzubringen. Solche lassen sich z. B. dort entdecken, wo materiale Geltungsansprüche unterschiedlicher religiöser und weltanschaulicher Traditionen so zur Überschneidung kommen, dass verbindende anthropologische Grundgegebenheiten hervortreten, die zur Sicherung einer kulturübergreifenden Basis für gelingendes menschliches Leben unabdingbar oder doch wenigstens hilfreich erscheinen. Potenzielle Optionen gerechter Lebensgrundlagen für alle speisen sich also vorrangig aus der diskursiven Vernetzung evaluativer Orientierungen, welche in Anerkennung der eigenen Begrenztheit zur öffentlichen Rechenschaft über die handlungsleitende Relevanz und die lebensfördernde Potenz ihrer partikularen Wirklichkeitsannahmen bereit sind. Peter Dabrock hat dafür den Neologismus ‚Transpartikularisierung‘ eingeführt⁵, der deutlich machen soll, dass materiale Prinzipien und Normen notwendigerweise an einen lebensweltlichen Entstehungs-, Bedeutungs- und Einübungskontext gebunden sind, über den hinaus allerdings sie sich öffnen, sich mit anderen Lebensdeutungsmustern verknüpfen und so eine schöpferische Wirkung für die Gestaltung des gemeinsamen Lebens aller entfalten können.

allgemeine Verständigung über die Frage nach dem Gerechten (als dem unterschiedliche Lebensausrichtungen ermöglichenden und verbindenden schwachen Guten) aufzugeben.

⁵ Vgl. z. B. Peter Dabrock, Zugehörigkeit und Öffnung. Zum Verhältnis von kultureller Praxis und transpartikularer Geltung, in: Glaube und Lernen 16 (2001), 52–65.

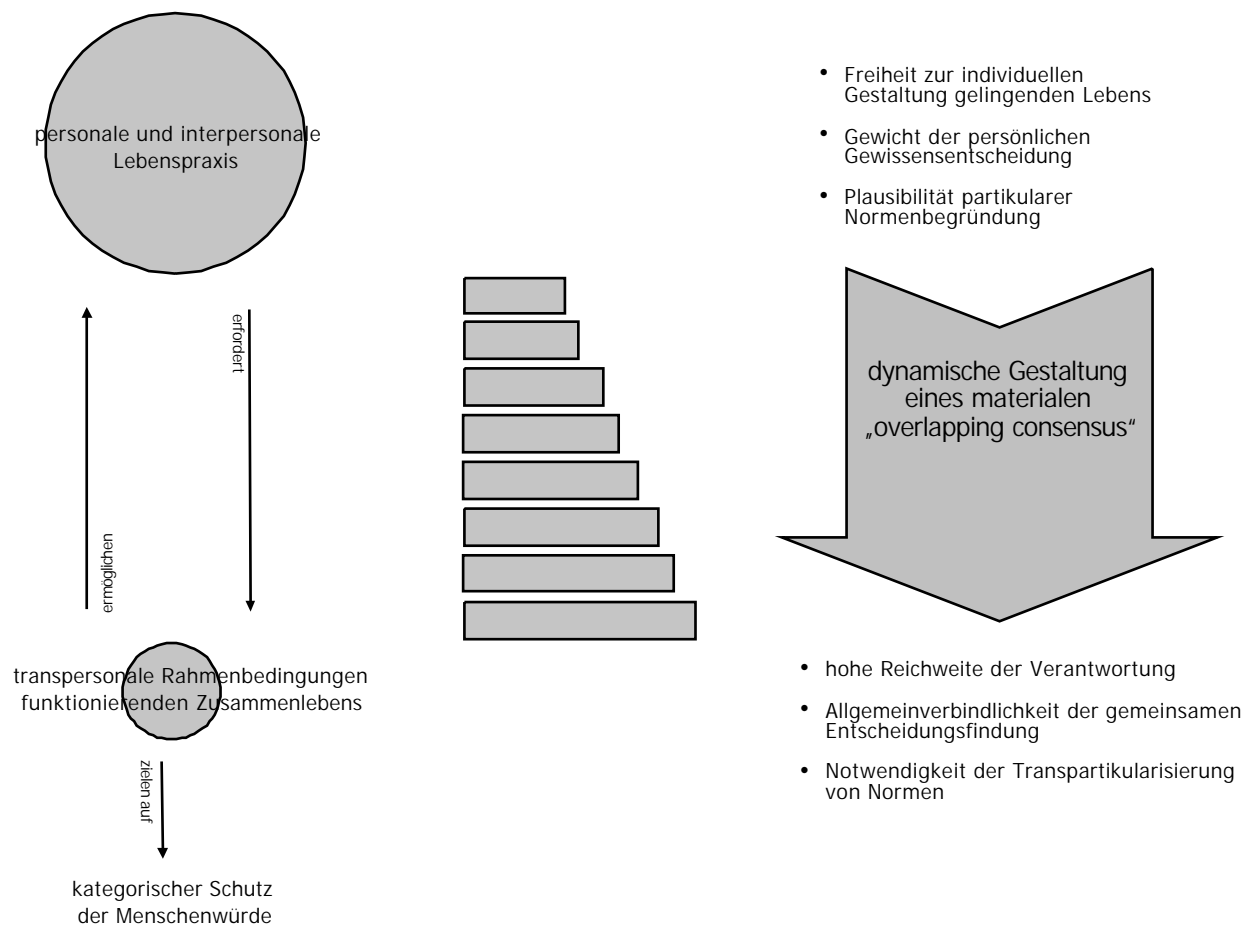


Abb. 1: Bioethische Entscheidungsfindung zwischen der Verwirklichung partikularer Wertvorstellungen und der Mitgestaltung gesellschaftlicher Rahmenbedingungen.

In dem Maße, wie nun in ethischen Entscheidungssituationen Evidenz und Verbindlichkeit eines spezifischen Ethos abnehmen, wächst zugleich die Notwendigkeit zur gemeinsamen Verständigung über von alle akzeptierbaren Normen (Abb. 1). Solange eine Person individuelle Entscheidungen trifft, die ausschließlich sie selber betreffen, ist sie primär an ihre persönlichen Wertvorstellungen gebunden. Hier geht es um die verantwortliche Gestaltung der eigenen Lebensgeschichte, sodass das jeweilige Handeln i. d. R. ausschließlich vor dem eigenen Gewissen gerechtfertigt werden muss.

Mit zunehmender Betroffenheit weiterer Personen und schließlich möglicherweise der Gesellschaft als ganzer wächst die Anforderung, mit anderen über gegenseitige Verpflichtungen und gemeinsame Ziele übereinzukommen. Dabei ist es unvermeidlich, die Begrenztheit der eigenen Perspektive anzuerkennen und divergente evaluative Präferenzen zu be-

rücksichtigen. Die eigenen Vorstellungen gelingenden Lebens müssen also mit fremden Vorstellungen gelingenden Lebens ins Gespräch gebracht werden, um so eine allgemein akzeptierbare Basis gemeinsamer Verantwortung zu schaffen. Dazu müssen sie über ihren ursprünglichen Anwendungshorizont hinaus ausgedehnt, in ihrer gelebten Lebensdienlichkeit kommuniziert und auf potenzielle Elemente universaler Plausibilität hin untersucht, aber auch für korrigierende und bereichernde Anfragen geöffnet werden. Auf diese Weise gilt es, mögliche Berührungspunkte zwischen den unterschiedlichen Perspektiven auf das Humane zu entdecken, anhand derer sich in der konkreten Situation gemeinsame Perspektiven menschlichen Zusammenlebens bestimmen lassen.

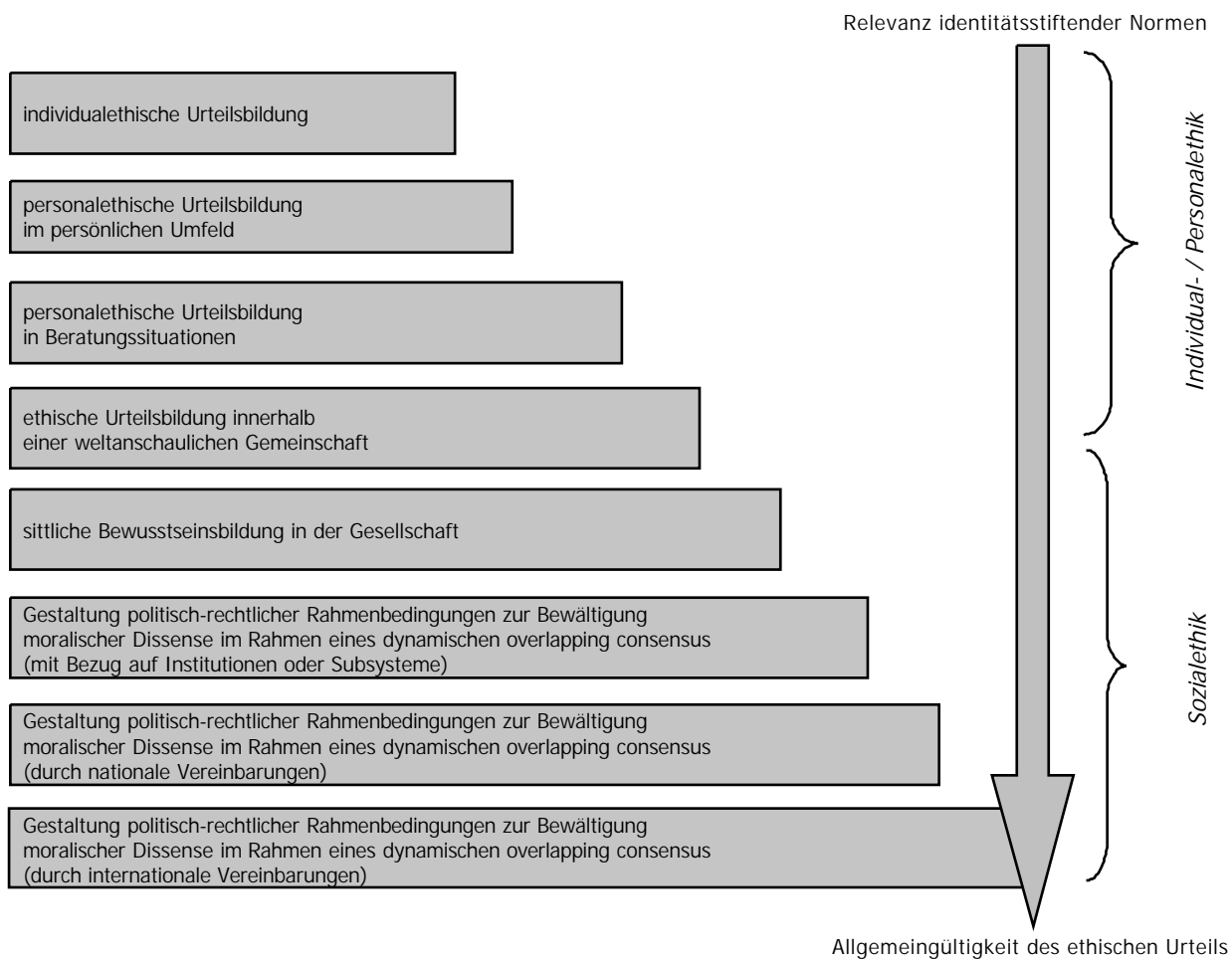


Abb. 2.: Soziale Anwendungskontexte bioethischer Urteilsbildung.

Das hier entworfene Stufenmodell (Abb. 2) will verdeutlichen, dass von der Ebene der konkreten individual- und personaethischen Verantwortung über die Ebene durch ein gemeinsames Ethos geeinter Gemeinschaften bis hin zur Ebene der Gestaltung von Politik und Recht tendenziell immer mehr und immer vielfältigere partikulare Perspektiven an der ethischen Urteilsfindung beteiligt sind. Darum nehmen in komplexeren sozialen Kontexten Plausibilität und Operationabilität von individuelle oder soziale Identität ausdrückenden Normen ab, während im Gegenzug der Allgemeinverbindlichkeitsanspruch ethischer Entscheidungen wächst:

- Eine erste Stufe steht für die Entscheidungsfindung einer Person für sich selbst. Hier geht es vorrangig darum, den persönlichen Überzeugungen entsprechend zu handeln, dem eigenen Gewissen zu folgen sowie die individuellen Vorstellungen von einem gelingenden Leben umzusetzen. Christinnen und Christen werden dabei mehr oder weniger bewusst von den elementaren Überzeugungen ihres Glaubens beeinflusst sein und ihre Lebensgestaltung an diesen ausrichten. Konkret lässt sich an das Abfassen einer Patientenverfügung oder an die Entscheidung über einen prädiktiven Gentest denken⁶. Auch bestimmte Fragen des ärztlichen Berufsethos sind auf dieser Stufe anzusiedeln, sofern sie nämlich (wie z. B. die Weigerung mancher katholischer Mediziner, an Schwangerschaftsabbrüchen mitzuwirken) das individuelle berufliche Selbstverständnis betreffen.
- Mit der zweiten Stufe rückt die Gestaltung von Nahbeziehungen in den Blick. Besonders innerhalb der Familie sind immer wieder Entscheidungen mit anderen Menschen abzustimmen, deren Wertvorstellungen man allerdings häufig teilt oder doch zumindest sehr gut kennt, sodass aus der Erfahrung geteilten Lebens heraus gemeinsame Verantwortung möglich wird. So dürfte z. B. die Entscheidung eines Ehepaares, zur Behebung von Kinderlosigkeit reproduktionsmedizinische Verfahren in Anspruch zu nehmen, i. d. R. nicht nur auf einem bloßen Interessenausgleich beruhen, sondern auf mehr oder weniger konvergierenden Ansichten über die zukünft-

⁶ Mögen solche individuaethischen Entscheidungen auch häufig auf geprägten Lebenseinstellungen beruhen, also auf einem eingespielten Ethos, dem man eher intuitiv folgt, so spielt dennoch die bewusste ethische Reflexion dabei keine unbedeutende Rolle: Denn gerade in Situationen, in denen es buchstäblich um Leben und Tod geht, liegt es nahe, die bisherigen Einstellungen unter den veränderten Gegebenheiten noch einmal neu zu reflektieren.

tige gemeinsame Lebensgestaltung. Einen Unterfall stellt die aus engen persönlichen Beziehungen zuwachsende Verantwortung für stellvertretende Entscheidungen dar, z. B. im Falle minderjähriger Kinder oder altersdementer Eltern. Schließlich ist hier wohl auch das gemäßigt paternalistische Modell eines klassischen Hausarztes zu verorten, der die wohlverstandenen Interessen eines ihm persönlich bekannten Patienten fürsorglich wahrnimmt.

- Auf der dritten Stufe ist an Szenarien bioethischer Beratung in konkreten Konfliktsituationen zu denken, bei denen die Beleuchtung der Situation aus einer bestimmten partikularen Perspektive zur differenzierteren Entscheidungsfindung beitragen soll. Dies kann im Gespräch unter Freunden und Bekannten geschehen oder auch in der Seelsorge. Im Sinne der Einbringung eines spezifischen, nämlich religiösen Blickwinkels auf medizinische Entscheidungssituationen ist wohl auch die Funktion von theologischen Experten in den Ethikkomitees konfessioneller, bisweilen auch nichtkonfessioneller Krankenhäuser zu verstehen. Ethische Beratung kann und darf die Entscheidung nicht abnehmen, sondern soll dem Ratsuchenden vielmehr Entscheidungskriterien anbieten und gewichten helfen, deren Prägung durch die Überzeugungen der beteiligten Gesprächspartner allerdings gerade gewünscht und geschätzt wird. Diese sind daher aufgefordert, ihr eigenes Wirklichkeitsverständnis und die sich daraus ergebenden normativen Orientierungen so zu plausibilisieren, dass der Ratsuchende in seiner besonderen Lebenssituation damit – im wahrsten Sinne des Wortes – etwas anfangen kann. Ähnlich ist ein beratungsorientiertes Modell der Arzt-Patient-Beziehung einzuordnen, sofern man davon ausgeht, dass auch der Arzt die ethischen Implikationen der von ihm favorisierten Behandlung reflektiert und offenlegt, um so die autonome Urteilskompetenz des Patienten (bzw. der stellvertretend entscheidenden Angehörigen) zu befördern.
- Eine vierte Stufe ist erreicht, wo zwischen Menschen, die sich als derselben weltanschaulichen Gemeinschaft zugehörig begreifen, gleichwohl moralische Differenzen bewältigt werden müssen. Dies ist eine aus innerkirchlichen Debatten über bioethische Fragestellungen wohlbekannte Situation. Häufig kann nämlich trotz eines gemeinsamen christlichen Wirklichkeitsverständnisses eine Übereinstimmung in ethischen Angelegenheiten nicht erreicht werden, weil vielfältige Glaubens- und Lebenserfahrungen, unterschiedliche naturwissenschaftliche, philosophische und soziologische Hintergrundtheorien, verschiedene theologische Schulen oder kontroverse poli-

tische Einstellungen aufeinanderprallen⁷. Dennoch wird im Normalfall zumindest auf unstrittige Grundelemente des christlichen Menschenbildes rekurriert werden können, die sich als gemeinsame Vorstellung vom Guten benennen lassen, wenngleich sie unterschiedlich interpretiert und gewichtet werden.

- Die fünfte Stufe beschreibt die sittliche Bewusstseinsbildung der Gesellschaft insgesamt, um die im Streit der Deutungen immer wieder neu gerungen wird. Hier geht es um die Frage, von welchen Bildern gelingenden Lebens eigentlich der bioethische common sense maßgeblich bestimmt wird: Ist z. B. die allgemeine Einstellung zur Euthanasie eher von einem Ethos der Selbstbestimmung oder eher von einem Ethos des Lebensschutzes geprägt? In der öffentlichen Auseinandersetzung, welche Rawls als ‚Hintergrundkultur‘ bezeichnet, konkurrieren unterschiedliche weltanschauliche und religiöse Perspektiven darum, ihren jeweiligen Mehrwert an Lebensdienlichkeit sowohl argumentativ als auch demonstrativ (d. h. durch den Vorbildcharakter der eigenen Lebenspraxis) zu erweisen. Dazu fordern sie zwar einen Geltungsvorrang ihrer eigenen normativen Programmatik ein, ohne jedoch für diese unter den Bedingungen des Pluralismus allgemeine Verbindlichkeit beanspruchen zu können; vielmehr geht es ihnen darum, „Akzeptabilität [...] durch Authentizität“⁸ zu erreichen.
- Die sechste bis achte Stufe schließlich stehen für die Formulierung und Etablierung politischer und rechtlicher Rahmenbedingungen, durch die eine geregelte und stabile Koexistenz unterschiedlicher Traditionen und Kulturen möglich wird. Auf der Grundlage der von allen anerkannten wesentlichen Verfassungsinhalte geht es um die Gestaltung eines dynamischen overlapping consensus, innerhalb dessen Auseinandersetzungen zwischen unterschiedlichen partikularen Normensystemen prozedural reguliert, kompromisshaft entschärft oder konsensual bewältigt werden. Hier ist der Ort des (in der Rawls'schen Diktion so titulierten) ‚öffentlichen Vernunftgebrauchs‘ zur konstruktiven Verständigung über miteinander teilbare Grundlagen eines friedlichen und gerechten Zusammenlebens. Dabei sind zunächst einmal Regelungen zu nen-

⁷ Ein aktuelles Beispiel ist die kontroverse Beurteilung der embryonalen Stammzellforschung in der evangelischen Kirche.

⁸ Peter Dabrock, Zum Status angewandter Ethik in Auseinandersetzung mit Niklas Luhmann, in: Traugott Jähnichen / Wolfgang Maaser / Joachim von Soosten (Hg.): Flexible Welten. Sozialethische Herausforderungen auf dem Weg in die Informationsgesellschaft, Münster 2002, 11–42. hier 35.

nen, die nur einen bestimmten Teilbereich der Gesellschaft – wie eine einzelne Organisation oder eine bestimmte Berufsgruppe – betreffen, in denen gleichwohl ein gewisser weltanschaulicher Pluralismus herrschen mag; zu denken ist hier z. B. an ethische Leitlinien großer Forschungseinrichtungen oder an Verhaltenskodizes ärztlicher Standesorganisationen. Vor allem aber geht es natürlich um rechtliche Regelungen auf nationaler Ebene (wie das Embryonenschutzgesetz oder das Stammzellgesetz) sowie um staatenübergreifende Vereinbarungen (wie die europäische Bioethik-Konvention). Dabei bleibt natürlich selbst die nationale und internationale Interpretation des Menschenwürdigen immer noch ein Ausdruck der an ihr beteiligten kulturellen und religiösen Traditionen, weil sie eben nicht als inhaltslose, lediglich negative Freiheit sichernde Minimalmoral zu verstehen ist, sondern als produktives Schnittfeld partikularer Deutungen des Allgemeinmenschlichen, in welchem das Gerechte als das miteinander teilbare, schwache Gute erscheint.

Die Bestimmung der jeweiligen Verantwortungsreichweite ist nun immer schon mitbestimmend für die konkrete Formulierung der ethischen Fragestellung in einer bestimmten Konfliktsituation und aus diesem Grund von vornherein im Erwägungsprozess zu berücksichtigen. Es wäre unredlich, erst einmal so zu tun, als könnten wir uns ein von der faktischen Pluralität und Kontroversität moralischer Überzeugungen unberührtes ethisches Urteil bilden, um es im Nachhinein dann doch pragmatisch (oder womöglich gar leicht resignativ) an die Realität anzupassen. Das vorgestellte Stufenmodell hat deshalb den Zweck, unterschiedliche Geltungsbereiche verantwortlichen Urteilens und Handelns sichtbar zu machen, um den ethischen Entscheidungsprozess als ganzen auf den jeweils entsprechenden sozialen Verantwortungshorizont abstimmen zu können. Damit wird die Möglichkeit einer klaren ethischen Positionierung anhand als unabweisbar erkannter Prinzipien und Normen keineswegs negiert, jedoch sehr wohl zugestanden, dass es in konkreten Handlungskontexten durchaus Abstufungen im Verbindlichkeitsstatus der eigenen moralischen Überzeugungen geben kann, muss und darf.

Es macht einen (ethisch relevanten) Unterschied, ob ich Entscheidungen für die eigene Lebensplanung treffe und dabei allein meinem inneren Gewissensurteil verpflichtet bin oder ob ich an der Gestaltung gesellschaftlicher Strukturen mitwirke und dabei die lebensorientierenden Überzeugungen anderer berücksichtigen muss. Es macht einen Unterschied, ob ich ethische Divergenzen mit Blick auf geteilte Zielvorstellungen gelingenden Zusammenlebens (z. B. innerhalb der eigenen Familie oder innerhalb einer diakonischen

Einrichtung) überwinden möchte oder ob ich aus einer gesellschaftlichen Konfliktsituation heraus zur Verständigung auf anerkennungsfähige Regelungen des Zusammenlebens genötigt bin. Es macht einen Unterschied, ob ich Handlungen auf ihren Beitrag zu einer nach Maßstäben des christlichen Glaubens gelingenden Lebensführung hin befrage oder ob ich sie an der Vereinbarkeit mit den für alle Menschen geltenden Grundbedingungen menschenwürdiger Existenz messe.

So ist es möglich, auf der Grundlage gleichbleibender moralischer Überzeugungen in verschiedenen sozialen Beurteilungskontexten zu differenzierten Entscheidungen zu gelangen: Wer persönlich aus der christlichen Wertschätzung des von Gott geschenkten Lebens einen Schwangerschaftsabbruch für unzulässig hält, kann zugleich gute moralische Gründe für dessen rechtliche Straffreiheit haben. Wer persönlich aus Achtung der Selbstbestimmung auch über das eigene Leben aktive Sterbehilfe in Einzelfällen für ethisch vertretbar hält, mag dennoch überzeugende Einwände gegen ihre gesetzliche Zulassung anführen.

Gerade theologische Ethik kann darauf vertrauen, dass die Rechtfertigung durch Jesus Christus eine verantwortliche Urteilsbildung auch durch die Widrigkeiten realer Lebenskontexte hindurch trägt. Gegenüber dem Beharren auf scheinbar von gegebenen Situationen und beteiligten Personen unabhängigen Prinzipien und Normen einerseits wie gegenüber einem resignativen Verzicht auf die ethische Legitimierung politisch-pragmatischer Konfliktlösungen andererseits ist sie daher befreit, um „Bestimmungen des moralisch Richtigen in konkreten Situationen“⁹ ringen.

Deshalb sollten kirchliche Stellungnahmen zu bioethischen Themen zwecks besserer Einordnung erkennen lassen, ob sie gemeint sind

- im Sinne einer Empfehlung an die Gläubigen, die den Spielraum einer mit dem christlichen Ethos kompatiblen individuellen Entscheidungsfindung zu explizieren versucht (wie die Vorbemerkungen zur Christlichen Patientenverfügung¹⁰),

⁹ Marcus Düwell, Art. Kompromiss, in: Marcus Düwell / Christoph Hübenthal / Micha H. Werner (Hg.): Handbuch Ethik, Stuttgart u. a. 2002, 399–404, hier 403.

¹⁰ Vgl. Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland / Deutsche Bischofskonferenz, Christliche Patientenverfügung mit Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung, 2. Aufl., Hannover / Bonn 2003, 8–13.

- im Sinne eines auf Plausibilisierung der christlichen Lebensdeutungsperspektive gerichteten Diskussionsbeitrags zu in der Gesellschaft kontrovers beurteilten ethischen Grundsatzfragen (wie die Argumentationshilfe „Im Geist der Liebe mit dem Leben umgehen“¹¹) oder
- im Sinne eines auf breite gesellschaftliche Zustimmung hoffenden (und daher ggf. auch für Kompromisse offenen) Vorschlags zur konkreten Gestaltung von gesetzlichen Regelungen (wie die Wortbeiträge der Vertreter von evangelischer und katholischer Kirche in den Bundestagsanhörungen zur Bioethik-Konvention¹²).

Zahlreiche Verständigungsschwierigkeiten in bioethischen Diskussionen sind nicht zuletzt darauf zurückzuführen, dass insbesondere die beiden letztgenannten Redeweisen oft miteinander vermischt oder verwechselt werden. Dies passiert deshalb so leicht, weil die sog. Hintergrundkultur zur gesellschaftlichen Meinungsbildung und der sog. öffentliche Vernunftgebrauch zur gesellschaftlichen Entscheidungsfindung natürlich eng miteinander verknüpft sind: Zwar ist es legitim und wünschenswert, wenn der Streit um gesetzliche Regelungen von unterschiedlichen gesellschaftlichen Gruppen zum Anlass genommen wird, die eigenen moralischen Überzeugungen darzulegen mit der Absicht, andere Menschen für sie zu gewinnen und auf diese Weise das gesellschaftliche Bewusstsein zu beeinflussen und zu prägen; nur sollte dieses Anliegen unterschieden werden von einer Mitgestaltung nationaler und internationaler Rechtsnormen, die einen momentanen Konsens über allgemein anerkennungsfähige Mindestbedingungen menschengerechten biomedizinischen Handelns abzubilden versuchen. Bei der Konstruktion und Evaluation bioethischer Handlungsnormen gilt es daher immer auch, darüber Rechenschaft abzulegen, ob die eigene normative Programmatik im jeweiligen Kontext eher als in seiner Vorzüglichkeit zu

¹¹ Vgl. Kammer für Öffentliche Verantwortung der Evangelischen Kirche in Deutschland, Im Geist der Liebe mit dem Leben umgehen. Argumentationshilfe für aktuelle medizin- und bioethische Fragen (EKD-Texte 71), Hannover 2002.

¹² Vgl. z. B. Hermann Barth, Mündliches Votum bei der öffentlichen Anhörung im Rechtsausschuss des Deutschen Bundestages zum Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin vom 25. März 1998, in: epd-Dokumentation 16 / 1998, 7f.

erweisendes Modell gelingenden Lebens oder eher als Beitrag zur transpartikularen Entdeckung, Regulierung und Sicherung des Menschenwürdigen zu verstehen ist¹³.

Dr. Lars Klinnert

Bremke 14

58638 Iserlohn

larsklinnert@web.de

¹³ Ähnlich Stefan Huster, Bioethik im säkularen Staat, Ein Beitrag zum Verhältnis von Rechts- und Moralphilosophie im pluralistischen Gemeinwesen, in: Zeitschrift für philosophische Forschung 55 (2001), 258–276, hier 268–270.