

Die philosophische Diskursethik und das Ulmer Modell der Ethikseminare

Der Frankfurter Soziologe und Philosoph Jürgen Habermas baute Anfang der 1980er Jahre das bereits von Karl-Otto Apel [2] in Grundzügen angelegte Modell einer Diskursethik programmatisch aus [5]. Die Diskursethik gibt Prozeduren vor, mit denen der Geltungsanspruch problematisch gewordener Normen diskursiv geprüft werden kann. Es geht hierbei um Fragen der Gerechtigkeit und weniger des guten Lebens. Damit steht die Diskursethik in der Tradition der Ethik Kants, die im Kategorischen Imperativ ihre Verkörperung findet [8]. Habermas selbst revidierte den diskursethischen Ansatz als Reaktion auf Kritik anderer Philosophen (z. B. [13, 12]), die viele ihrer Argumente Hegels Kantkritik entlehnten (z. B. [7, 6]). Obwohl sich das Begründungsprogramm der Diskursethik in den letzten zwanzig Jahren verzweigt und auch verändert hat (siehe z. B. [4]) werden im Folgenden die „klassischen“ Formulierungen von Habermas zugrunde gelegt [5], die die Diskursethik bekannt gemacht haben.

Seit Ende der 1980er Jahre werden im Arbeitskreis „Ethik in der Medizin“ der Universität Ulm Kleingruppenseminare zu ethischen Konfliktfällen im klinischen Alltag angeboten [10]. Dort diskutieren etwa 15 Teilnehmende unter der Beteiligung von Fallreferenten und Moderatoren intensiv einen realen Fall aus der Klinik und erarbeiten daran die ethischen Aspekte ärztlichen Handelns. Diese Veranstaltungen stehen unter dem Motto der „Diskursethik“.

Dieser Artikel entstand aus der Motivation heraus, den „diskursethischen“ Wurzeln

der Ulmer Seminare genauer nachzugehen. Was kann der Ulmer Arbeitskreis von der philosophischen Diskursethik lernen, was in seinen Seminaren verwenden? Inwiefern wurden Gedanken aus der Diskursethik aufgegriffen, weiterentwickelt oder den praktischen Verhältnissen angepasst? Dahinter verbirgt sich die alte Frage nach dem Verhältnis von Theorie und Praxis.

Zunächst soll versucht werden, einen Überblick über die Grundgedanken der Diskursethik zu skizzieren. Danach erfolgt eine Darstellung des grundsätzlichen Ablaufs eines Ethikseminars nach dem Ulmer Modell, wobei auf die zugrunde liegenden Lernziele und „Spielregeln“ besonders eingegangen wird. Der dritte Teil des Artikels befasst sich mit den Unterschieden und Gemeinsamkeiten zwischen der philosophischen Diskursethik und den Studierendenseminaren.

Die philosophische Diskursethik

Im allgemeinen Sprachgebrauch stellt ein Diskurs einen Dialog auf der Grundlage von (rationalen) Argumenten dar. Durch Habermas erfuhr der Begriff jedoch eine Spezifizierung. Der so genannte praktische Diskurs [5] dient der dialogisch-argumentativen Prüfung des Legitimitätsanspruchs einer Soll-Aussage bzw. Handlungsnorm. Als legitim muss eine Norm von jedem Vernünftigen anerkannt werden, wenn kein Diskursteilnehmer ihre Geltung mit guten Gründen bestreiten kann oder könnte. Darin spiegelt sich das Prinzip der Verallgemeinerung oder

Ethik Med 2003 · 15:258–267
DOI 10.1007/s00481-003-0257-y
© Springer-Verlag 2003

H. Kessler

Die philosophische Diskursethik und das Ulmer Modell der Ethikseminare

Zusammenfassung

In diesem Artikel geht es um die Beziehungen zwischen der von Jürgen Habermas entwickelten Diskursethik und den Studierendenseminaren, die der Ulmer Arbeitskreis „Ethik in der Medizin“ veranstaltet. Zunächst erfolgt eine Darstellung der Kernaussagen der philosophischen Diskursethik. Sie liefert eine formale Argumentationsprozedur, mit der es möglich ist, die Legitimität strittig gewordener Normen im Diskurs zu prüfen. Anschließend wird das in Ulm von Baitzsch und Sponholz entwickelte Modell der Seminare „Ethische Entscheidungskonflikte im ärztlichen Alltag“ vorgestellt. Da sich die Ulmer Seminare unter anderem auf die Diskursethik als

theoretischen Hintergrund berufen, werden die Gemeinsamkeiten und Unterschiede beider Konzepte untersucht. Der Hauptunterschied ist der zwischen einem Begründungs- und einem Anwendungsdiskurs. Gemeinsam sind den Ansätzen die grundsätzlich kognitivistische Einstellung und die „Spielregeln“ des Diskurses.

Schlüsselwörter

Anwendung der Diskursethik · Ethische Entscheidungskonflikte · Ethikseminare im Medizinstudium · Spielregeln

Discourse ethics of Jürgen Habermas and the seminars in medical ethics at the University of Ulm in Germany

Abstract

Definition of the problem. The seminars in medical ethics held at the University of Ulm claim that they are based on Habermas' discourse ethics amongst other influences. After providing a brief overview of the discourse ethics and the seminars, this article analyzes the similarities and differences between the two concepts.

Arguments. The two concepts have in common a cognitivist attitude and the "rules of argumentation" that guide the discourse. The biggest difference lies therein that Habermas' concept is a type of theoretical

grounding discourse and the ethics seminars are a practical application of discourse principles.

Conclusion. The seminars in medical ethics apply Habermas' theoretical considerations of the ideal discourse as argumentation rules. With their cognitivist attitude towards ethical decisions they also follow the idea of discourse ethics.

Keywords

Application of discourse ethics · Ethical decision conflicts · Medical ethics courses · Seminar rules

Universalisierung wider: Eine strittige Norm kann unter den Teilnehmern eines Diskurses nur dann Zustimmung finden, wenn diese zu einem begründeten (also rationalen) Konsens darüber gelangen, dass das Interesse, das dieser Norm zugrunde liegt, verallgemeinerungsfähig ist. Diesen für eine Diskursethik zentralen Gedanken formuliert Habermas in seinem Universalisierungsgrundsatz (U). Im Folgenden wird die Entwicklung und Begründung von (U) dargestellt, um anschließend daraus die Grundsätze und „Spielregeln“ der Diskursethik abzuleiten.

In seiner kognitivistischen Haltung geht Habermas davon aus, dass sich über Normen rational diskutieren lässt. Skeptiker (z. B. [9]) würden dagegen einwenden, dass es de facto unmöglich sei, einen Konsens unter den Menschen herzustellen – mit Verweis auf die Pluralität der verschiedenen Wertvorstellungen. Habermas sieht diese Schwierigkeit, die im Rahmen einer kognitivistischen Ethik auftaucht. Er sucht deshalb nach einem Konsens ermöglichenden Brückenprinzip. Dieses ist der Universalisierungsgrundsatz (U).

(U) soll die gleiche Funktion haben wie das Induktionsprinzip in den Erfahrungswissenschaften. Durch die Induktion lässt sich die Kluft zwischen vielen Einzelbeobachtungen und einem allgemeingültigen Naturgesetz schließen. Die Induktion funktioniert über den Mechanismus der Verallgemeinerung. Wendet man diesen Mechanismus auf die Frage nach der Begründbarkeit von Normen an, kann man leicht auf die Habermas-Formulierung von (U) kommen:

Jede gültige Norm muss der Bedingung genügen, „daß die Folgen und Nebenwirkungen, die sich jeweils aus ihrer allgemeinen Befolgung für die Befriedigung der Interessen eines jeden Einzelnen (vorausichtlich) ergeben, von allen Betroffenen akzeptiert (und den Auswirkungen der bekannten alternativen Regelungsmöglichkeiten vorgezogen) werden können“ ([5], S. 75).

Aus (U) lässt sich der noch zu behandelnde diskursethische Grundsatz (D) entwickeln. Zugleich kann man durch Betrachtung

von (U) ein Verständnis für den dem Habermas-Konzept zugrunde liegenden Rationalitätsbegriff entwickeln. Für die Darstellung des Gedankengangs von (U) zu (D) wird deshalb der Weg über eine Analyse dieses Rationalitätsbegriffes gewählt.

Gerade wegen des von Skeptikern angeführten Nebeneinanders unterschiedlicher Moralvorstellungen und der Schwierigkeit, sich auf eine allgemeinverbindliche Tradition zu berufen, beschränkt sich Habermas in seinem Programm auf die formale Rationalität einer Argumentationsprozedur. Vernünftig und damit legitim ist nur eine Norm, der alle Menschen in einem nach gewissen Regeln geführten Diskurs zwangsfrei zustimmen (könnten). Die Regeln werden später dargestellt.

Auf den ersten Blick steckt in diesem Rationalitätsbegriff die Forderung, jegliche Aussage (mit Geltungsanspruch) zu begründen und somit für alle Menschen kritisierbar zu machen. Im Diskurs können nur die Normen von allen akzeptiert werden, die begründet sind. Bei tieferer Betrachtung lassen sich aus dem der Diskursethik zugrunde liegenden Rationalitätsbegriff die Regeln ableiten, die später in abgewandelter Form die „Spielregeln“ des Diskurses bilden. Diese Regeln stellen den Maßstab einer rationalen Argumentation dar. Sie sind nur insofern normativ gehaltvoll, als in ihnen bereits (U) enthalten ist. Um den Rahmen herzustellen, in dem erst ein rationaler Diskurs möglich ist, müssen folgende allgemeine Diskursregeln eingehalten werden:

Zunächst finden sich auf einer logischen Ebene allgemeine Bedingungen für Rationalität, z. B. Widerspruchsfreiheit der Aussagen, Konsistenz im Gebrauch der Begriffe, Verständlichkeit der Sprache etc. Dann müssen Zurechnungsfähigkeit und Wahrhaftigkeit der am Diskurs Partizipierenden gewährleistet sein, woraus sich ihre Anerkennung als gleichberechtigte Diskursteilnehmende ergibt. Schließlich werden freie Teilnahme und freie Meinungsäußerung für alle gefordert. Gerade der letzte Punkt scheint ein zentrales Charakteristikum der Diskursethik zu sein. In diesem Zusammen-

hang wird auch gerne vom „herrschaftsfreien Diskurs“ gesprochen. Gemeint ist damit, dass der Diskurs nicht durch autoritäre Strukturen verzerrt werden darf. Kein innerer oder äußerer Zwang darf die Menschen daran hindern, ihre Rechte im Diskurs wahrzunehmen. Alle Teilnehmenden dürfen unabhängig von Geschlecht, Alter, Rang, Position etc. frei ihre Meinung äußern. Was zählt, ist nicht die Autorität des Sprechers, sondern die rationale Kraft seines Arguments. Einzig das bessere Argument kann die Grundlage der Einigung im Diskurs darstellen. In diesen Verfahrensregeln sind implizit die Postulate der Freiheit, Gleichheit, Autonomie und Universalität enthalten. Aus diesen Regeln lässt sich der allgemeine Grundsatz der Diskursethik (D) ableiten:

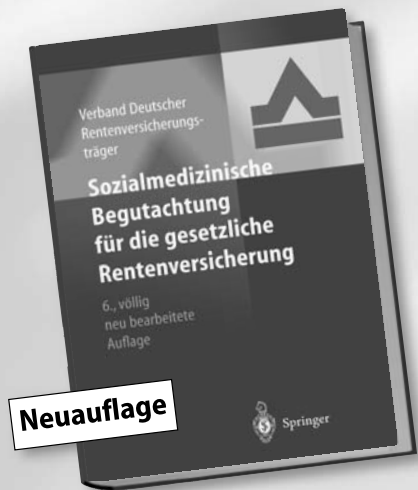
„Eine Norm [darf] nur dann Geltung beanspruchen, wenn alle von ihr möglicherweise Betroffenen als Teilnehmer eines praktischen Diskurses Einverständnis darüber erzielen (bzw. erzielen würden), daß diese Norm gilt“ ([5], S. 76).

An der Entwicklung von (U) über die aus dem Rationalitätsbegriff gewonnenen Verfahrensregeln zu (D) lässt sich die Konsistenz im Konzept der Diskursethik erkennen. Dennoch muss betont werden, dass (U) und (D) nicht verwechselt werden dürfen.

Es ist nicht bei allen Normen möglich, im Diskurs einen Konsens über sie zu erzielen. Grundlage für die Übereinstimmung sind nach (U) verallgemeinerbare Interessen. Normen, die partikuläre Bedürfnisse und Interessen befriedigen, sind dementsprechend nicht konsensfähig. Im Falle widerstreitender besonderer Interessen kann lediglich ein Kompromiss durch kluges Verhandeln erzielt werden.

Es muss betont werden, dass der nach allen Regeln geführte Diskurs nach Habermas eine regulative Idee darstellt. Alleine die Grundvoraussetzung einer räumlich, zeitlich und sozial unbegrenzten Kommunikationsgesellschaft stellt sicherlich ein Ideal dar, das sich in der Praxis nicht vorfinden wird (siehe auch [1]). Natürlich sind Teilnehmerzahl und Dauer des Diskurses begrenzt; ebenso werden sich die Teilnehmenden auch

Ihr Know-how zählt!



6. Aufl. 2003. 668 S. 10 Abb. Geb.
 € 64,95; sFr 101,-
 ISBN 3-540-01296-6

- Das kompakte Nachschlagewerk für die qualifizierte sozialmedizinische Begutachtung.
- Aktuelle rechtliche Grundlagen für die Leistung zur Teilhabe (SGB IX u.a.) und Renten wegen Erwerbsminderung (Rentenreformgesetz).
- Grundlagen der neuen Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO.
- Sichere Entscheidungshilfen für Profis und Einsteiger
- Klare Orientierung – mehr Transparenz!

Jetzt in Ihrer Buchhandlung.

edp010038x

Die €-Preise für Bücher sind gültig in Deutschland und enthalten 7% MwSt. Preisänderungen und Irrtümer vorbehalten.

springer.de



Springer

von anderen Motiven als nur der rationalen Kraft des besseren Arguments leiten lassen. Dennoch sollte bei Diskussionen über strittig gewordene Normen der „ideale“ Diskurs angestrebt werden! Gerade weil die Diskurse vielfach praktischen Einschränkungen unterworfen sind, ist es nötig sie zu institutionalisieren. Dadurch kann das von den Teilnehmenden notwendigerweise vorausgesetzte Erfülltsein der idealen Diskursregeln wenigstens in ausreichender Annäherung garantiert werden. So können wir in verschiedenen institutionalisierten „Gesprächsforen“ Elemente des idealen Diskurses entdecken: Parlamentsdebatten, Gerichtsverhandlungen etc.

Das Ulmer Modell

Seit 1989 veranstaltet der Arbeitskreis „Ethik in der Medizin“ der Universität Ulm Kleingruppenseminare im Ausbildungsprogramm des Medizinstudiums. Grundlage der Seminare mit dem Titel „Ethische Entscheidungskonflikte im ärztlichen Alltag“ bildet das so genannte „Ulmer Modell“, ein Konzept, das den Teilnehmenden praxisnah medizinethische Kompetenz (Ethikfähigkeit) vermitteln will. Ein wichtiges Lernziel ist, dass die Studierenden im Durcharbeiten konkreter Handlungssituationen Reflexionsbereitschaft und -fähigkeit schulen sowie umsichtige Urteilskraft ausbilden.

Entwickelt wurde dieses Modell von G. Sponholz, H. Baitsch, G. Gaedicke, D. Meier-Allmendinger und G. Allert [10, 11]. Im Zusammenhang dieser Arbeit seien nur einige Aspekte der Lehrveranstaltungen genannt.

An einem Ethikseminar nehmen etwa 15 Studierende, ein Fallreferent, zwei Moderatoren und eventuell ein „Ethik-Experte“ teil. Das Rückgrat dieses betont narrativen Ansatzes bildet die sequenzierte Falldiskussion: Der Referent, meistens ein klinisch tätiger Arzt, „erzählt“ im Seminar einen in der Regel abgeschlossenen, zurückliegenden Fall aus der Praxis. In diesen Fällen treten meistens Konflikte auf (z. B. zwischen Arzt und Patient oder innerhalb des Behand-

lungsteams), und es müssen ethisch anspruchsvolle Entscheidungen getroffen werden. In der Vorbereitungsphase werden mit den Moderatoren die Stellen abgesprochen, an denen der Fallbericht unterbrochen wird.

Die Teilnehmenden können Fragen zum Fall stellen und sich über die Hintergründe informieren. Die Fähigkeit, sich durch Zuhören und Nachfragen ein Bild des oft komplexen Falles zu schaffen, stellt ein wichtiges Lernziel der Seminare dar. An anderen Stellen des Falles, zum Beispiel in Situationen, in denen eine Entscheidung ansteht, wird in der Gruppe diskutiert. Die Studierenden erarbeiten sich verschiedene Alternativen, diskutieren diese kritisch und versuchen, im Konsens eine „Lösung“ der Probleme zu finden. Sie lernen hierbei, die Situation zu analysieren, Konflikte zu erkennen, zu benennen und Problemlösungsstrategien zu entwerfen.

Die Moderatoren leiten behutsam die Diskussion, ohne sich inhaltlich einzumischen. Der Ethik-Experte kann auf Anfrage über ethische oder juristische Zusammenhänge informieren.

Es muss betont werden, dass die wesentliche Arbeit am Fall von den Studierenden selbst geleistet wird. Nachdem der Referent den Fall in seinem faktischen Ablauf zu Ende berichtet hat, erfolgen eine Abschlussdiskussion und kritische Reflexion, zum Beispiel unter den Fragestellungen „Was ist eigentlich geschehen? Durch welche Entscheidungen hat der Fall diesen Verlauf genommen? Wären Alternativen denkbar? Welches sind die Konsequenzen dieses Verlaufs für die Beteiligten?“.

Zentral für das Gelingen eines solchen Seminars ist die Qualität der Diskussion. Hierzu tragen die Studierenden mit ihrem jeweiligen kognitiven Hintergrund und ihren diskursiven Fähigkeiten bei, aber natürlich auch die Moderatoren in ihrer Leitungsfunktion. In diesem Zusammenhang wird gerne vom „herrschaftsfreien Diskurs“ gesprochen. Damit ist eine Diskussionskultur gemeint, in der sich angemessen über medizinethische Fragen reden lässt, weil der Diskurs z. B. nicht durch Autoritätsverhält-

nisse beeinflusst wird. Damit dies gelingt, wurden für die Seminare folgende Spielregeln eingeführt. Sie werden am Anfang genannt und finden sich auch in der Arbeitsmappe, die jeder Teilnehmende erhält.

- Jede Person wird respektiert; jede/jeder hat gleiche Rechte.
- Es können jederzeit Fragen gestellt werden; es gibt keine „dummen“ Fragen.
- Kein „Schnellschuss aus der Hüfte“, d. h. Vermeiden von vorschnellen oder pauschalen Urteilen; keine persönlichen Angriffe; sachlich bleiben.
- Bei der Falldiskussion am Fall bleiben; keine ausschweifenden Monologe.
- Zuhören können.

Für den Fallreferenten gilt zusätzlich, dass er nicht dozieren oder abfragen darf. Die Moderatoren stellen falls nötig Fragen, die den Diskussionsprozess weiter bringen oder weisen auf Aspekte hin, die bislang noch nicht erwähnt wurden. Keinesfalls dürfen sie Aussagen der Studierenden tadeln oder zurückweisen. Im Laufe der Diskussion können sie die Gruppe in Kleinstgruppen à drei bis vier Teilnehmende aufteilen, die jeweils unterschiedliche Aspekte oder Positionen zum Fall intensiv diskutieren.

Anwendungsmöglichkeiten der „Diskursethik“: Ein Vergleich zwischen dem Konzept von Habermas und dem Ulmer Modell

Die Unterschiede zwischen beiden Konzepten

Die Motivationen und Ziele beider Ansätze
Die philosophische Diskursethik und das Konzept der Ulmer Studierendenseminare sind aus verschiedenen Motivationen entstanden. Habermas ging es um Fragen der Gerechtigkeit: Wie kann man in einer pluralistischen Gesellschaft noch von universal gültigen Normen sprechen? Er entwickelte im Kontext seiner Kommunikationstheorie eine Ethik, mit der es möglich ist, zu einem Konsens über strittig gewordene Normen zu

kommen. Das Ziel seines Konzeptes war es, Normen zu finden, denen alle zwanglos zustimmen (könnten). Der Diskurs ist in diesem Zusammenhang nur Mittel zum Zweck; eine Methode, mit der man zum Ziel gelangen könnte. Wie viele philosophische Konzepte wurde auch die Diskursethik unter der Kritik anderer Denker weiterentwickelt und theoretisch anspruchsvoll ausgebaut. Wegen der faktisch nicht vorhandenen Voraussetzungen der Diskursethik (theoretisch unendlicher Diskurs aller Menschen), muss man diesen Ansatz als regulatives Ideal ansehen.

In Ulm wurde ein Modell entwickelt, das den Studierenden der Medizin bestimmte Lehrinhalte vermitteln soll. Wie kann „Ethikfähigkeit“ gelehrt werden? Zur Ethikfähigkeit gehören zum Beispiel die Lernziele des Ulmer Modells: Diskurskompetenz, Analysekompetenz, Bewertungskompetenz etc. In den Seminaren können sich die Studierenden diese Fertigkeiten aneignen. Das Ergebnis eines Seminars (die „Lösung“ eines Konfliktes oder die Erkenntnis, dass es mehrere Optionen gibt) hat für andere klinische Konfliktfälle wenig Bedeutung. Wesentlich wichtiger ist der Weg der Teilnehmenden durch das Seminar: der Diskurs. Ihn einzuüben ist eigentlicher Zweck des Ulmer Konzeptes; diesen Weg bewusst und reflektiert zu gehen, ist eines der wichtigsten Lernziele der Ethikseminare.

Kritik erfolgte durch die von Anfang an durchgeführten Studierendenevaluationen. So wurden Aspekte wie die Spielregeln, Rahmenbedingungen etc. über die Jahre modifiziert. Anlass dieser „Korrekturen“ waren jedoch weniger theoretische als mehr praktische Überlegungen. Die Seminare mussten nicht durch einen theoretisch konsistenten Hintergrund den Philosophen überzeugen, sondern sollten den Studierenden die Lernziele adäquat vermitteln. Das Ulmer Modell stellt kein regulatives Ideal dar; jedes Ethikseminar ist ein Stück praktizierter Diskurs.

Begründungsdiskurs und Anwendungsdiskurs

Zunächst ist jeweils etwas anderes Gegenstand des Diskurses. Bei Habermas verständig man sich über die Gültigkeit von (hypothetisch aufgestellten) Normen, losgelöst von jeglichem Kontext. In einem Ethikseminar wird über einen klinischen Konfliktfall diskutiert. Dieser liegt zwar in der Vergangenheit, wird aber aus didaktischen Gründen so referiert, als fände er zum Zeitpunkt des Seminars statt. Hier ist gerade der Kontext wichtig: die Besonderheiten des Patienten, des Krankenhauses, des Behandlungsteams etc. Erst im Rahmen dieser Besonderheiten lässt sich angemessen über den Fall diskutieren. Die Spielregel „Am Fall bleiben“ spiegelt dieses Anliegen wider. Natürlich kommen im Diskurs über den Fall auch Normen zur Sprache. Dies geschieht meistens in Form der so genannten Prinzipien der mittleren Ebene: Gutes tun (Benefizienz), nicht schaden, Respektierung der Patientenautonomie und Gerechtigkeit [3]. Diese Prinzipien und traditionelle medizinische Tugenden (Verantwortung, Wahrhaftigkeit, Verschwiegenheit etc.) werden oft zur Begründung bestimmter Optionen im ethischen Konflikt herangezogen. Sie selbst sind jedoch in anderer Weise Gegenstand der Diskussion als bei Habermas.

Die Teilnehmenden eines Seminars verständig sich selten abstrakt über die Prinzipien. Es geht ihnen zum Beispiel nicht darum, das Prinzip der Patientenautonomie selbst zu begründen; die Studierenden untersuchen, wie und ob sich in der konkreten Situation die Patientenautonomie verwirklichen lässt. Wichtig ist die Erkenntnis, dass einzelne Prinzipien in Konflikt miteinander geraten können. Selbst wenn jemand sowohl die Patientenautonomie als auch die Verantwortung des Arztes für wichtig hält, muss er in der konkreten Situation oft zwischen beiden vermitteln. Deshalb gilt es, im Diskurs zu einer „Lösung“ zu kommen, die einen Kompromiss zwischen den Prinzipien verkörpert oder sich klar auf die Seite eines Prinzips stellt. Um in der Begrifflichkeit von Habermas zu sprechen: Die Ulmer Seminare

stellen ein Verfahren der Normenanwendung und nicht der Normenbegründung dar. In den Seminaren stellen sich die Studierenden die Frage: Wie kann man z. B. die Norm „Gutes tun“ anwenden? Wie kann man sie inhaltlich füllen, in der konkreten Situation verwirklichen? Findet sich ein Kompromiss zwischen verschiedenen widerstreitenden Normen?

Normenebene und Handlungsebene

Auch die Ergebnisse beider Diskurse sind jeweils unterschiedlich. In der Diskursethik steht am Ende die Annahme einer Norm, über die ein Konsens erzielt wurde. Diese Norm kann auf verschiedenen Ebenen Anwendung finden. Am Schluss eines Ethikseminars haben die Teilnehmenden entweder eine Entscheidung im Konfliktfall getroffen, oder sie sind zu der Einsicht gekommen, dass es mehrere begründete Optionen gibt. Es ist zu betonen, dass die Ulmer Seminare nicht auf Entscheidungen zugespitzt sind, denen das Moment der Verantwortung einer Entscheidung fehlen würde, da sie folgenlos wären. Verkürzt lässt sich formulieren, dass sich der Diskurs im einen Fall auf der Ebene von Normen und im anderen Fall auf der Ebene von Handlungen bewegt. Die Normen der Diskursethik sind abstrakter als die konkreten Handlungen, um die es in einem Seminar geht.

Aus diesem Gegensatz lässt sich die Gegenüberstellung zweier Begriffe herleiten: Universalismus versus Individualisierung. Die philosophische Diskursethik beansprucht universalistisch zu sein. Der ideale Diskurs wird von allen Menschen geführt. Daraus schöpft sich die Legitimation der im Diskurs gefundenen Norm; sie ist universell gültig, weil ihr kein Diskursteilnehmer begründet widersprechen könnte. In den Ulmer Seminaren wird dagegen eine Individualisierung oder Konkretisierung praktiziert. Am Diskurs nimmt nur eine begrenzte Anzahl Personen teil. Diese Gruppe ist meistens zufällig zusammengesetzt. Da der behandelte Fall besonders ist, können und sollen auch die im Diskurs gewonnenen Ergebnisse keinerlei Legitimität außerhalb

des Seminars und über den Fall hinaus beanspruchen. Es handelt sich also um partikuläre Probleme und deren individuelle Lösungen, die im relativ isolierten Rahmen einer Lehrveranstaltung diskutiert werden. Diese bewusste Individualisierung der Beurteilung eines Falles soll vor allem die pädagogische Komponente der Seminare hervorheben: das Reflexions- und Sprechtraining oder die vergleichsweise risikolose Einübung in ethisch umsichtiges Verhalten am Krankenbett.

Natürlich gibt es im ärztlichen Alltag später Fälle, die man ethisch versierter behandeln kann, wenn man sich bereits mit einem ähnlich gelagerten Fall beschäftigt hat. Dennoch muss diese relativ schwache Analogie scharf von der universellen Legitimität einer diskursethisch begründeten Norm unterschieden werden.

Die Gemeinsamkeiten der beiden Konzepte

Handlungsentlastung

Trotz der Unterschiede zwischen der Ebene der Normen und der der Handlungen, ist beiden Diskursformen gemeinsam, dass sich aus ihnen keine faktischen Handlungen entwickeln. Nach Habermas findet der ideale Diskurs handlungsentlastet und ohne Zeitvorgabe statt. Auch die Teilnehmenden der Seminare müssen noch nicht wirklich handeln, da der Konflikt bereits stattgefunden hat. Nur so können am Ende eines Seminars oft mehrere begründete Optionen stehen. Der pädagogische Vorteil dieser „Pluralismuserfahrung“ wird erst durch die Handlungsentlastung ermöglicht.

Die kognitivistische Grundhaltung

Die wesentlichen Gemeinsamkeiten zwischen der philosophischen Diskursethik und dem Ulmer Modell finden sich in zwei Punkten. Erstens ist beiden Ansätzen die grundsätzlich kognitivistische Einstellung gemeinsam. Zweitens nehmen die Argumentationsregeln des idealen Diskurses in den „Spielregeln“ der Ulmer Seminare eine konkrete Form an.

Wie auch Habermas gehen die Mitarbeiter des Arbeitskreises „Ethik in der Medizin“ davon aus, dass sich über praktische Fragen rational diskutieren lässt. Damit erfolgt die Abgrenzung gegen den Skeptizismus. Der im Feld der Ethik skeptisch eingestellte Arzt wird bestreiten, dass es einen Sinn hat, über Konflikte zu diskutieren. In den Ulmer Seminaren soll den Studierenden gezeigt werden, dass dies keineswegs so ist. Auch der Rationalitätsbegriff selbst wird der Habermas-Philosophie entnommen. Nach dem diskurstheoretischen Vernunftkriterium ist eine Norm nur dann vernünftig, wenn ihr alle Menschen in einem nach gewissen Regeln geführten Diskurs zwangfrei zustimmen (könnten).

Diese Form der Rationalität findet sich ähnlich auch in Ulm. Dort entscheiden jedoch nur die Seminarteilnehmenden im Diskurs über die Vernünftigkeit einer Handlung. Es wird dadurch eine klare Grenze zum Paternalismus gezogen. Ein paternalistischer Arzt wird bei ethischen Konflikten alleine entscheiden, da nur er zu wissen glaubt, was für den Patienten das beste ist. Sämtliche Überlegungen zum Fall finden einzig in seiner Vorstellung statt. Man könnte hier von einem bewusstseinsphilosophischen Vernunftkriterium sprechen, gegen das in Ulm das diskurstheoretische gesetzt wird.

Die wichtige Forderung, dass Argumente immer begründet werden müssen, findet sich sowohl bei Habermas als auch im Arbeitskreis. Jedes Argument müssen die Teilnehmenden durch eine klare und rationale Begründung den anderen vermitteln. Dies hat zwei Konsequenzen. Erstens bedienen sie sich dadurch der (prinzipiell universellen) Rationalität als Methode und setzen ihr Argument nicht durch Gewalt oder Überredung durch. Zweitens können die anderen durch die Rationalität der Begründung diese nachvollziehen und einer kritischen Prüfung unterziehen. Jedes Argument kann somit auf der sachlichen Ebene hinterfragt, Fehler in der Begründung können aufgedeckt werden. In den Ethikseminaren werden die Teilnehmenden von den

Moderatoren immer wieder dazu aufgefordert, ihre Standpunkte zu begründen, z. B. durch Verweis auf die ethischen Prinzipien, die hinter einer Option stehen.

Was passiert, wenn zwei oder mehrere jeweils rational begründbare Argumente aufeinander stoßen? Dieses Problem kann sowohl in der klinischen Situation als auch im Seminar auftreten. Eine rationale Möglichkeit, zwischen den Argumenten zu entscheiden, gibt es nicht! Letztlich wird aber eine Entscheidung gefällt. In der Klinik würde es sich um einen Akt der Dezision handeln, der natürlich kontingent ist, da er unter anderem von der Persönlichkeit des Entscheidenden abhängt. Im Seminar wäre eine bloße Abstimmung, nach der dem Argument der Mehrheit der Vorrang gegeben wird, ebenfalls dezisionistisch, da die Zusammensetzung der Teilnehmenden kontingent ist. Es bleibt übrig, die verschiedenen Argumente am Ende eines Seminars stehen zu lassen. Gerade diese Aporie hat in sich einen hohen pädagogischen Wert, weil sie den Studierenden den Blick für die Vielheit der Positionen und für die Kontingenz „erzwungener“ Entscheidungen im realen Fall öffnet. In der Klinik ist dieser Luxus nicht möglich. Hier ist die Dezision ein wohl unumgängliches Übel.

Die „Spielregeln“ des Diskurses

Damit dieses kognitivistische Programm verwirklicht werden kann, müssen eine Reihe von Bedingungen erfüllt sein. Diese Bedingungen formulierte Habermas in den Argumentationsregeln bzw. -voraussetzungen des idealen Diskurses. In Ulm werden für die Seminare bestimmte Spielregeln vereinbart, um einen Rahmen zu schaffen, in dem sich „vernünftig“ diskutieren lässt.

Der von Habermas formulierten Forderung der Anerkennung der Diskursteilnehmenden als gleichberechtigt entspricht die Seminarregel „Jede Person wird respektiert; jede/jeder hat gleiche Rechte“. Da jeder Studierende an den Seminaren teilnehmen kann, ist auch die Forderung der Öffentlichkeit des Diskurses erfüllt. „Öffentlich“ ist hier im Raum einer Universität zu verstehen.

Die von Habermas (aber z. B. auch Apel [2]) postulierte Diskursvoraussetzung der freien Meinungsäußerung wird in den Ethikseminaren durch eine Reihe von Regeln gewährleistet. Erst durch Verwirklichung dieser Voraussetzung kann ein Klima geschaffen werden, in dem jeder Teilnehmer zwanglos und unverfälscht seine Meinung äußern kann. Die Regel „Fragen können jederzeit gestellt werden; es gibt keine dummen Fragen“ soll dieses Klima schaffen. Die Studierenden können lernen, sich durch Fragen ein möglichst genaues Bild der Situation zu machen. In diese Richtung wirkt auch jene Regel, wonach in den Seminaren die Diskussionen auf der sachlichen Ebene bleiben sollten. Kritisiert werden nur die Argumente, nicht die Personen, die diese vorbringen („Keine persönlichen Angriffe“). Dadurch soll ein angstfreies Klima geschaffen werden. Die Studierenden sollten frei ihre Meinung äußern. Auch die Regel „Einander zuhören“ kann als Grundlage zur freien Meinungsäußerung verstanden werden.

Die Ulmer Spielregeln stellen eine konkrete Ausformulierung der Argumentationsvoraussetzungen eines idealen Diskurses dar, wobei sie an die besonderen Bedingungen einer Lehrveranstaltung angepasst sind.

Schlussbemerkungen

Inwiefern stellen die Seminare des Arbeitskreises einen „Diskurs“ dar? Zieht man den allgemeinen Sprachgebrauch von „Diskurs“ heran, so ist die Bezeichnung unproblematisch. Ein Dialog auf der Grundlage von rationalen Argumenten findet sich in den Seminaren auf jeden Fall. Auch die kognitivistische Grundeinstellung und die Spielregeln sind beiden Ansätzen gemein. Es gibt jedoch Unterschiede zwischen der von Habermas entwickelten Diskursethik und den Ulmer Seminaren. Diese Unterschiede sind jeweils sachlich begründet. Habermas sieht sich als Philosoph vor andere Probleme gestellt als die Ulmer Ethiker. Grob vereinfacht ausgedrückt, bewegt sich Habermas in der Theorie, wenn er sein Konzept entwickelt, während es in Ulm um eine Lehrpraxis geht.

Die Diskursethik ist meines Erachtens trotz einiger Probleme, die ihre Realisierung aufwirft, die moralphilosophische Position, an die man auch auf dem Felde der Medizinethik anknüpfen muss. Das Ulmer Modell ist faktisch ein Ausbildungsmodell, das diskursethische Prinzipien auch auf Anwendungsbedingungen zuschneidet und diese so dem klinischen Alltag annähert.

Man sollte die Diskursethik und das Ulmer Modell nicht gegeneinander ausspielen. Die Ethik von Habermas liefert ein theoretisch anspruchsvolles Konzept als regulatives Ideal. Der Arbeitskreis „Ethik in der Medizin“ versucht, dieses Konzept im besonderen Rahmen einer Lehrveranstaltung in die Praxis umzusetzen. Die Modifikationen, die dabei vorgenommen wurden, sind auf keiner Seite Zeichen von Unzulänglichkeit. Sie könnten vielmehr ein notwendiges Charakteristikum der Bewegung von der Theorie zur Praxis sein.

Korrespondierender Autor

Dr. Henrik Kessler

Abteilung Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
Universität Ulm, Am Hochsträß 8, 89081 Ulm
E-Mail: henrik.kessler@medizin.uni-ulm.de

Literatur

1. Alexy R (1989) Probleme der Diskurstheorie. *Z Philosoph Forsch* 43:81–93
2. Apel KO (1973) Das Apriori der Kommunikationsgemeinschaft. In: Apel KO (Hrsg) *Transformation der Philosophie*. Bd 2. Suhrkamp, Frankfurt/Main, S 405
3. Beauchamp TL, Childress JF (1994) *Principles of Biomedical Ethics*. Oxford Univ Press, New York Oxford
4. Gottschalk-Mazouz N (2000) *Diskursethik. Theorien, Entwicklungen, Perspektiven*. Akademie Verlag, Berlin
5. Habermas J (1983) *Diskursethik – Notizen zu einem Begründungsprogramm*. In: Habermas J, *Moralbewußtsein und kommunikatives Handeln*. Suhrkamp, Frankfurt/Main, S 53–126
6. Habermas J (1992) *Erläuterungen zur Diskursethik*. Suhrkamp, SFrankfurt/Main, S 119–226
7. Hegel GWF (1970) *Über die wissenschaftlichen Behandlungsarten des Naturrechts, seine Stelle in der praktischen Philosophie und sein Verhältnis zu den positiven Rechtswissenschaften*. In: Hegel GWF (Hrsg) *Werke in 20 Bänden*, Bd II: *Jenaer Schriften 1801–1807*. Suhrkamp, Frankfurt/Main, S 458–466
8. Kant I (1786) *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*. Philipp Reclam Jun, Stuttgart, 1998
9. MacIntyre A (1988) *Whose Justice? Which Rationality?* Univ Notre Dame Press, Notre Dame Ind
10. Sponholz G, Meier-Allmendinger D, Kautenburger M, Gaedicke G, Baitsch H (1991) *AiP Fortbildung „Ethik in der Medizin“: Die Ulmer Konzeption, erste Erfahrungen*. *Ethik Med* 3:68–77
11. Sponholz G, Allert G, Keller F, Meier-Allmendinger D, Baitsch H (1999) *Das Ulmer Modell medizinethischer Lehre. Sequenzierte Falldiskussion für die praxisnahe Vermittlung von medizinethischer Kompetenz (Ethikfähigkeit)*. Bochum, Zentrum für Medizinische Ethik, Medizinethische Materialien, Heft 121
12. Wellmer A (1986) *Ethik und Dialog*. Suhrkamp, Frankfurt/Main
13. Williams B (1986) *Ethics and the Limits of Philosophy*. Harvard Univ Press, Cambridge Mass