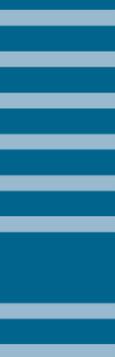




Dr. Wolfgang Hien
Forschungsbüro für Arbeit, Gesundheit und Biographie
Am Speicher XI 9, 28217 Bremen
kontakt@wolfgang-hien.de
www.wolfgang-hien.de

Public-Health-Praxis braucht Berufsethik – Plädoyer für eine verantwortungsethische Perspektive

Vortrag im Rahmen der Zentralen Dienstversammlung der
Amtsärztinnen und Amtsärzte der Gesundheitsämter im Land
Hessen am 18. Juni 2015 in Darmstadt



Gliederung:

- A) Einige Grundbegriffe und Abriss der Geschichte ethischer (moralphilosophischer) Ideen
- B) Historische Beispiele (u.a.: Phosphornekrose) mit einem Exkurs zum Nationalsozialismus
- C) Berufs-/Professionsethik – einige Prinzipien für eine verantwortungsethische Perspektive

Einige Grundbegriffe (I)

Unter **Moral** verstehen wir die in der Praxis gelebten Regeln der Menschlichkeit und Mitmenschlichkeit („Sittlichkeit“, „Anständigkeit“, „Nächstenliebe“ usw.)

Unter **Ethik** verstehen wir die theoretisch hergeleitete Lehre von der Moral (auch: Moralphilosophie), aus der sich bestimmte Normen ergeben (Gesetze, Vorschriften, Verhaltensregeln usw.). Die Frage, woher moralische Normen kommen (Biologie, Kultur, Tradition, Religion) wird wissenschaftlich kontrovers diskutiert.

Dass Menschen aufeinander Rücksicht nehmen (sich moralisch verhalten) ist **zivilisationsgeschichtlich keine Selbstverständlichkeit**. In der Antike war Kriegszustand und Tötung lange Zeit Normalität und standen nicht unter irgend einem moralischen Vorbehalt.

In Sparta oder Phönizien waren beispielweise **Kindestötungen** (bei zu großer Kinderzahl oder „Schwächlichkeit“) an der Tagesordnung.

Einige Grundbegriffe (II)

In der Antike wurde – bis zum römischen Recht - das Sklaventum (mit einer vollständigen Entrechtung des Menschen) grundsätzlich legitimiert. Krieggefangene, Sklaven, Kinder und oft auch junge Erwachsene wurden **den Göttern als Opfer** dargebracht.

Das änderte sich mit dem **Auftreten des jüdischen Volkes**: Neu waren die „**Zehn Gebote**“ und eine Vielzahl sozialpolitischer Vorschriften (insbes. im Deuteronomium). Das Tötungsverbot wurde in der damaligen Welt als Provokation empfunden.

Die **griechische idealistische Philosophie** (Platon, Aristoteles, die Stoa) entwickelte eine **Ethik der Tugenden**, welche die Umgangsweise der Bürger miteinander regeln sollte. Sklaven und Fremde waren davon ausgeschlossen.

Die jüdische Lehre gebot Sorge, auch um den „Fremdling“, Nächstenliebe und Gerechtigkeit.

Einige Grundbegriffe (III)

Die weitere Entwicklung des ethischen Denkens spannte den Bogen zwischen Nichtethik (oder Ethik des Egoismus) über die Pflichtethik bis zur Erneuerung der Verantwortungsethik im Sinne der jüdischen Lehre. Drei Beispiele:

Thomas Hobbes (1588-1679): Der Mensch ist ein Einzelwesen. Ein jeder ist den anderen Feind („homo homini lupus“). Nur der Leviathan kann Sozialität herstellen.

Immanuel Kant (1724-1804): „Handle so, dass die Maxime Deines Willens jederzeit zugleich als Prinzip einer allgemeinen Gesetzgebung gelten könnte“

Emmanuel Levinas (1905-1995): Die Sozialität ist dem Menschen eigen. „Der Mensch kommt vom Anderen her und ist für den Anderen verantwortlich.“

Ethische (moralphilosophische) Schulen

➤ Tugendethik (Aristoteles, Thomas, MacIntyre)

Bringe Deine innere Haltung in Übereinstimmung mit den Normen und Werten Deiner Gemeinschaft!

➤ Sorgethik (Jeremia, Jesus, C. Gilligan u.a.)

Sorge und kümmere Dich um den Dir anvertrauten oder hilfebedürftigen Menschen!

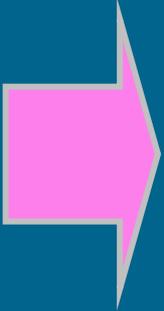
➤ Pflichtethik (I. Kant: 1724-1804)

Handle so, dass die Maxime Deines Willens jederzeit zugleich als Prinzip einer allgemeinen Gesetzgebung gelten könnte!

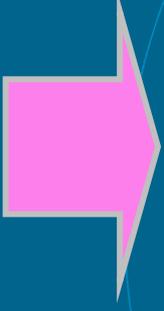
➤ Nutzenethik (J. S. Mill: 1806-1873)

Handle so, dass sich das größtmögliche Glück (Nutzen) der größtmögliche Zahl der Menschen ergibt.!

Die Zweck-Mittel-Formulierung des Kantschen kategorische Imperativs



„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.“ (Kant, zit. nach: Volker Gerhard: Selbstbestimmung. Stuttgart 1999,



„Der Grund der Würde der menschlichen und jeder vernünftigen Natur ist die Autonomie, und der Akt, der diese die Würde des Menschen begründende Autonomie zum Ausdruck bringt, wird Selbstbestimmung genannt.“ (Ebenda, S. 137)

Utilitarismus

- Ziel ist die Vermehrung des Gesamtnutzens (Nutzen = utilitas) aller von einer Handlung Betroffener.
- Der Gesamtnutzen kann sich zuungunsten einer Minderheit vermehren = Problem der Verteilungsgerechtigkeit
- Der Utilitarismus ist stark assoziiert mit dem ökonomischen Liberalismus (Ökonomismus).
- Der konkrete Nutzen oder gar das Glück der von einer Handlung Betroffenen ist nur schwer messbar.
- Daher wird der Nutzen in utilitaristischen Betrachtungen meist monetär gemessen.
- Die Reichweite der Betroffenheit ist kaum abschätzbar = daher meist nur Volkswirtschaft als Zielgröße.

Beispiel für eine utilitaristische Betrachtung

„Ein einheitliches, für alle verpflichtendes, umfassendes Gesundheitssystem ist moralisch nicht zu rechtfertigen. Es ist eine Zwangsmaßnahme, geprägt von totalitärem, ideologischem Eifer, welcher (...) die Autorität der Individuen über sich selbst und ihr Eigentum nicht berücksichtigt. (...) Ein säkular-moralisches Grundrecht des Menschen auf Gesundheitsfürsorge existiert nicht.“
(H.T. Engelhardt, Jr. in: U. Wiesing: Ethik in der Medizin, Stuttgart 2000, S. 266)

Herman Tristram Engelhardt, Jr. (born in 1941) is an [American philosopher](#), holding doctorates in both [philosophy](#) from the [University of Texas at Austin](#) and [medicine](#) from [Tulane University](#). He is a professor of [philosophy](#) at [Rice University](#), in [Houston](#), Texas, specializing in the history and philosophy of medicine (...) He is currently editor-in-chief of the [Journal of Medicine and Philosophy](#) and [Christian Bioethics](#). He also edits the Book series [Philosophy and Medicine](#).

Ethische (moralphilosophische) Schulen – Fortsetzung: 20. Jahrhundert

➤ Gerechtigkeitsethik (J. Rawls)

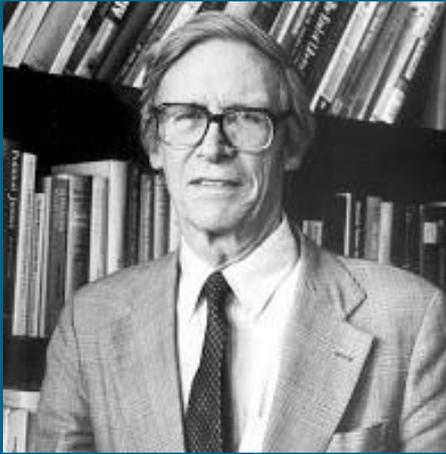
Wahre die Freiheit des Anderen! Gebe dem am schlechtesten Gestellten die größtmögliche Zuwendung!

➤ Diskursethik (J. Habermas u.a.)

Versuche durch einen herrschaftsfreien Dialog einen Konsens herzustellen, dem alle Betroffenen zustimmen können!

➤ Verantwortungsethik (M. Weber, I. Levinas u.a.)

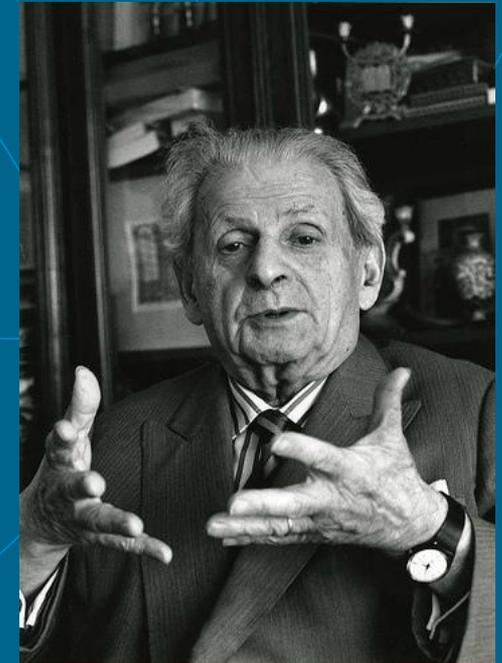
Bedenke die Folgen Deines Tuns! Du stehst in der Verantwortung für das Leben des anderen Menschen!



John Rawls (1921-2002):
US-amerikanischer Philosoph und Politologe
=> Gerechtigkeit



Jürgen Habermas (geb. 1929):
deutscher Philosoph und Soziologe
=> Diskurs



Emmanuel Levinas (1905-1995):
französischer Philosoph litauischer
Herkunft => Verantwortung

Diskursethik nach Habermas

Diskurs = argumentativer Dialog, in dem über die Wahrheit von Behauptungen und die Legitimität von Normen gesprochen wird mit dem Ziel einer Verständigung und Einigung in der Lebenswelt.



Rawls, Habermas, Apel u.a. verstehen sich als Kantianer und versuchen, die Kantschen Prinzipien auf die heutige Gesellschaft zu übertragen

Kritik an der kantschen und nachkantschen Philosophie:

- Die klassische Kritik Max Webers (1864-1820): Kant reduziert Ethik auf Gesinnungsethik
- Rawls und Habermas verkürzen den Menschen auf ein rational-sprachliches Wesen
- Rawls und Habermas unterschätzen den Machtfaktor in unseren Gesellschaften
- Rawls und Habermas übersehen das Gewicht sozio-kultureller und ideologischer Traditionen

Der Begriff der Verantwortung

- Weber (1919): Die Folgen eigenen beruflichen Handelns bedenken und hierfür Verantwortung übernehmen (vs. „Gesinnungsethik“)
- Bonhoeffer (1943) fordert eine „Berufsverantwortung für das Ganze der Wirklichkeit“ (vs. „Kulturprotestantismus“)
- Levinas (1961) entwickelt ein Konzept, Verantwortung „vom Anderen her“ zu denken – eine asymmetrische und unendliche Verantwortung
- Bayertz (1991): Berufliche Verantwortung geht über Rollenverantwortung hinaus (betriebliche und überbetriebliche Öffentlichkeit)

Historische Beispiele aus Gewerbehygiene und Arbeitsmedizin

Louis Lewin (1856 – 1929), Arzt, Hygieniker, Pharmakologe und Toxikologe, Hauptwirkungsort: Berlin (TU Charlottenburg), Status als Privatgelehrter weg. jüdischer Herkunft, schrieb ein Standardwerk zur Toxikologie

Ludwig Teleky (1872-1957), Arzt, Sozial- und Arbeitshygieniker, Hauptwirkungsorte: Wien, Düsseldorf, New York, keine Professur weg. jüdischer Herkunft, gilt als Begründer der modernen Arbeitsmedizin

Lewin wandte sich 1905 gegen Carl Duisberg, Dir. der Farbenfabriken vorm. Friedr. Bayer & Co (Leverkusen), der eine Aufklärung der Arbeiter über Giftgefahren ablehnte, da Arbeiter dies ohnehin „nicht begreifen können und werden“. Lewin:

Wenn die Aufklärung ernsthaft sei, könne der Arbeiter durchaus die Zusammenhänge begreifen.

„Merkblätter“ hülften freilich wenig. *„Soll der Arbeiter ihm heilsame Gesundheitslehren behalten und befolgen, so müssen sie ihm in viel persönlicherer Weise beigebracht werden“* Und a.a.O.: *„Jedem Menschen, auch dem ärmsten und bedrücktesten, ist ein Leben für sich und die Seinigen lieb.“*

Das Beispiel Phosphornekrose in der Zündholzindustrie

WENN durch ...
Bild der gewerblichen Phosphorvergiftung erscheint, so sind die
Folgen keineswegs im Kiefer allein lokalisiert. Schon WEGNER (1872) hat
im Tierexperiment nachgewiesen, daß dauernde Einverleibung kleinster Phosphor-
mengen zu einer Veränderung des gesamten Knochensystems führt, zu
einer sklerosierenden Ostitis und Periostitis. RIEDEL (1896) berichtet über eine Ob-
duktion eines Phosphorzündhölzchenarbeiters, die eine allgemeine Hyperostose
des Schädels ergab und erwähnt einen Fall von ROSE mit beträchtlicher Ver-
dickung der Corticalis und entsprechender Verringerung der Markhöhle in allen
Röhrenknochen. Auch RICHE (1892), SCHUCHARDT (1899) nehmen eine sklero-
sierende Ostitis und Periostitis des gesamten Knochensystems an. P. MICHAELIS
(1937) glaubte durch Röntgenunter-
suchung von an Nekrose erkrankten und
anderen Phosphorarbeitern festzustellen,
daß auf ein erstes Stadium der Apposi-
tion von Kalksalzen ein Stadium der Resorption folgt, mit dem Knochenatrophie
beginnt.

Welcher dieser beiden Prozesse auch
vor sich gehen mag, klinisch kommt es
zu einer erhöhten Brüchigkeit der langen
Röhrenknochen und infolgedessen schon
auf ein ganz geringes Trauma hin zu
Bruch des Oberschenkelknochens. Der
Fabrikarzt der großen englischen Phos-
phorzündhölzchenfabrik, GARMAN, gab
an, 9 solche Fälle gesehen zu haben,
DEARDEN 2, BROCOORENS 30 Fälle in
25 Jahren (alle drei zitiert nach OLIVER
1902). Ich selbst sah 2 solche Fälle.

Vor allem aber setzt der veränderte



Auszug
aus
Teleky
(1955)

Das Beispiel Phosphornekrose in der Zündholzindustrie

Verbot der Verwendung des weißen Phosphors

Finnland 1872

Dänemark 1874

Schweiz 1900

Holland 1901

Preußen 1907

Österreich 1912

Zwischen 1870
und 1914 starben
in Österreich
jährlich ca. 70
Personen an
Phosphornekrose

nur nach entschiedenem Einsatz des
Vorsitzenden der Sozialdemokratischen
Arbeiterpartei Österreichs, Dr. Viktor Adler

Das Beispiel Phosphornekrose in der Zündholzindustrie

Gegenargumente damals:

Derartige Erkrankungen seien „nicht Betriebsunfälle, sondern die gewöhnlichen und vorauszusehenden Nachteile eines an sich ungesundes Betriebes, welche von jedem, der sich an solchem Betriebe beteiligt, in Rechnung gezogen werden“ müssten (RVA 1871, nach: Hohmann 1984, S. 42)

Handelsminister Dr. Fiedler argumentierte im Wiener Abgeordnetenhaus, dass ein Phosphorverbot die heimische Zündholzindustrie zunichte machen würde, aber Österreichs Stärke auch von seinem Export an Zündholzwaren abhängt (Protokoll des Hauses der Abgeordneten v. 7. Juli 1908).

Das Beispiel Phosphornekrose in der Zündholzindustrie (aus: Teleky 1913):

S. 320: „Aus einer Fachzeitung erfuhr das Amt, daß ein in einer Zündwarenfabrik beschäftigt gewesener Arbeiter an Phosphornekrose nach monatelangem Leiden gestorben war. Der von der Gewerbebehörde über h. a. Veranlassung wegen Unterlassung der pflichtgemäßen Anzeige dieses Nekrosefalles zur Verantwortung gezogene Fabrikarzt rechtfertigte sich, obwohl ihm bekannt war, wo der Erkrankte in Arbeit gestanden ist, dahin, daß er die Krankheit für gewöhnliche Beinhautentzündung gehalten habe.“

Teleky entwickelte ein präventionspolitisches Konzept (ausgehend von der Konditionalhygiene), das kollektive Phänomene (d.h. die epidemiologische Perspektive) mit der individuellen Fallbetrachtung verknüpft, immer vom Postulat ausgehend, dass auch „Schwächere“ vor Gesundheitsgefahren geschützt werden müssen.

Das durch die Konstitutionshygiene geprägtes Gegenkonzept (führend der Leiter des Reichsgesundheitsamtes Dr. Hans Reiter, 1881-1969) war und ist auf Leistung und Selektion ausgerichtet, d.h. „Schwächere“ werden als „nicht tauglich“ aussortiert, was als „individuelle Fürsorge“ umgedeutet wird. Hieran knüpfen auch Konzepte der genetischen Epidemiologie an.



Ethik ?

Die Frage ist:

Welche Ethik?

**Auch die Nazis hatte eine Ethik –
die Ethik des „gesunden Volkskörpers“**

**... mit Anleihen aus der Ideenwelt von
Platon, Hobbes, Mill, Darwin, Spencer
u.a.**



Verein für regionale Kultur- und
Zeitgeschichte Gelsenkirchen 2008



FAZ vom 1. Oktober 2013

Menschenbild

Leiblichkeit

Berührung

Begegnung

Respekt

Spirituelle Orientierung

Einige Kernfragen:

- **Ist der Mensch nur als „Leistungsträger“ wertvoll?**
- **Und: Wie verhalte ich mich persönlich zu einer derartigen Sichtweise?**
- **Wie gehen wir mit Sprache um („Leistungsträger“, „Employability“ usw.)?**
- **Wie gehen wir mit Behinderung, Krankheit und Alter um?**
- **Meine persönliche Haltung?**

Kriterien einer Profession (Freidson 1979):

- Theoretisch fundierte Spezialisierung und Einbindung in Berufsverbände
- Berufliche Arbeit dient dem Gemeinwohl
- Hohes gesellschaftliches Ansehen
- Handlungs- und Entscheidungsspielräume
- Berufsethos und Verantwortungsübernahme

Präventives und gesundheitsförderliches Handeln ist professionelles Handeln

Dies bedeutet: möglichst geringe Einbindung in Organisationshierarchien, eigenverantwortliches Handeln und Übernahme von persönlicher Verantwortung

Ebenen der Verantwortung

(vgl. Peter Ulrich 2002; Klaus Dörner 2002)

Rollen- oder
Funktions-
Verantwortung

persönliche, moralische
oder existenzielle
Verantwortung

Erfüllung von
Organisationszielen

Sorge um
den Einzelnen

Orientierung am
Nutzen / Gewinn

Orientierung am „Anspruch
des Anderen“

Gefahr der
Distanzlosigkeit
gegenüber der Rolle

„Widerständigkeit“
„Aufklärung“
„Emanzipation“



Berufsethos ist Verantwortungsübernahme

... weil ich, ausgestattet mit einem besonderen Wissen,
... im Sinne einer personalen Verantwortung
... für die mir anvertrauten Menschen,
... d.h. für die Bevölkerung **und** den einzelnen Menschen,
... die Folgen meines Tuns zu bedenken versuche,
... immer im Bewusstsein dessen, dass diese
Verantwortung unendlich ist und ich immer auch
in der Schuld des Anderen stehe.

Professionsethik muss eingebettet sein in Sozialethik (Edith Bauer 2008)

Traditionslinien innerhalb der Sozialethik

Barmherzigkeit
(Caritas)

*„Not lindern,
um die Menschen
dem Satansreich zu
entreißen und sie so
auf das Reich Gottes
vorbereiten.“*

(Adolf von Harnack 1900)

Gerechtigkeit
(Zedeka)

*„Verantwortlich
handeln: Gebot,
das Gute zu verwirk-
lichen, um **das Reich
Gottes in der Welt
aufzubauen.**“*

(Leo Baeck 1905)

„Verantwortung vom Anderen her ...

(besteht) in einer Nicht-Gleichgültigkeit des Einen für den Anderen, in einer Verantwortlichkeit des Einen für den Anderen, noch bevor die in unpersönlichen Gesetzen festgeschriebene Gegenseitigkeit diese Verantwortlichkeit überdecken kann“ (Levinas, ZU, 1995, 128 f.).

Dies bedeutet nicht, dass Levinas dem Recht oder der normativen Gerechtigkeit einen minderen Wert zuweist:

„In der Nähe des Anderen bedrängen mich – bis zur Leidenschaft – auch all die Anderen, die Andere sind für den Anderen, und schon ruft die Leidenschaft nach *Gerechtigkeit*“ (Levinas, JdS, 1992, 344)

Ethisches Handeln im Kontext einer Präventionsverantwortung

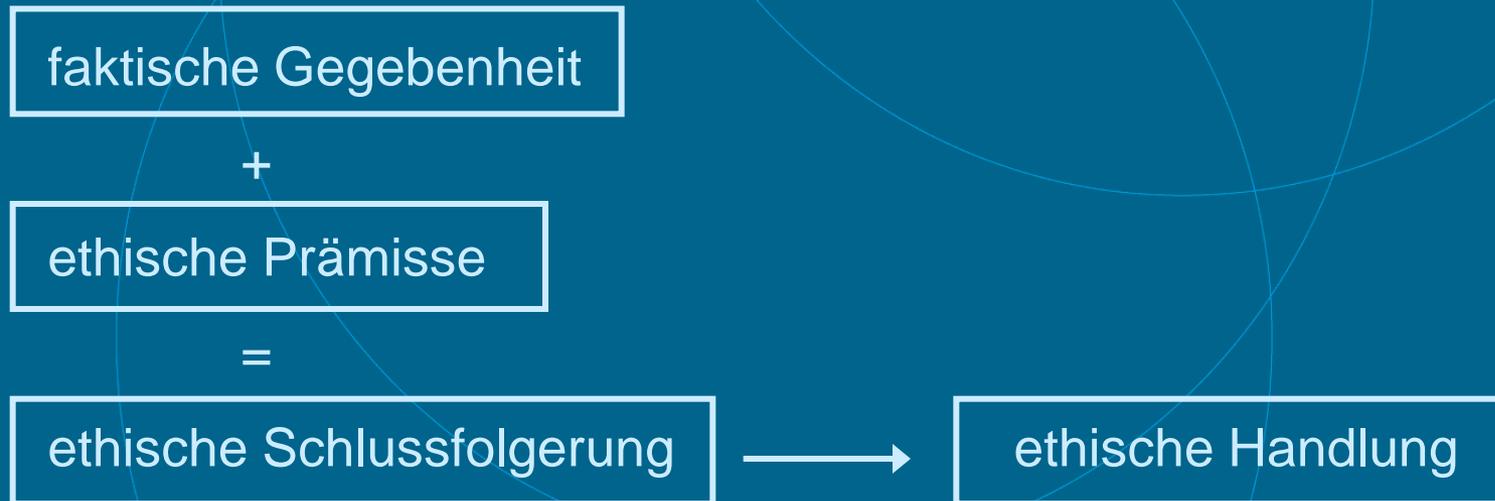
- ist immer eine Forderung an den jeweils handelnden Akteur, d.h. an seine Person
- kann sich nicht verstecken hinter allgemeinen Richtlinien (Gesetzen, Vorschriften, Codices)
- erfordert höchstmögliche Sachkompetenz und zugleich höchstmögliches Einfühlungsvermögen
- orientiert sich an der Würde des konkreten *und* verallgemeinerbaren Anderen (Benhabib)
- integriert advokatorische, dialogische und alteritätsethische Ebenen (Dörner)

Zur professionellen Ethik gehört die Bemühung um Vollständigkeit der Wahrnehmung und Einfühlungsvermögen

„Soll meine Annäherung möglichst vollständig sein, empfiehlt es sich, mit den weichen Daten, mit dem Nichtrationalisierbaren, mit dem Unaussprechlichen, dem Schweigen (das zum Sprechen gehört) zu beginnen. Denn beginne ich mit den harten Daten, ... mache ich automatisch durch eben diese Schrittfolge die weichen Daten zu einem ... irrationalen Rest, den ich ... aus meinem wissenschaftlichen Wirklichkeitsbegriff streiche ... (oder) aus meiner Verantwortlichkeit ausgrenze“ (Dörner 2001, S. 11).

Notwendig ist eine Verknüpfung von

- Bereichsethik,
- Professionsethik und
- persönlicher Verantwortungsethik.





Martin W. Schnell* entwickelt am Beispiel der Pflege ein „Vier-Prinzipien-Modell“ des Zusammenhangs von Gesundheit und Philosophie unter ethischer Perspektive:

- ➔ Leiblichkeit
- ➔ Verantwortung
- ➔ Gerechtigkeit
- ➔ Ethik als Orientierung und Reflexionsaufforderung

* in: Pflege und Philosophie, Bern 2002

Die Gesundheitsbewegung der 1970er und 1980er Jahre hat folgende Ideen entwickelt, die auch heute noch Gültigkeit besitzen:

- Zusammenhänge durchschaubar und damit veränderbar machen!
Zielorientierung: Menschliche Lebensbedingungen für alle!
- Exklusionstendenzen widerstehen, Handlungsstrategien einer Inklusion entwickeln! Einen „dritten Sozialraum“ aufbauen (Dörner).
- Eigenverantwortung stärken! „Non delegata!“ Nicht alle Probleme und Handlungsnotwendigkeiten an Experten delegieren!
- Betroffene zu Beteiligten machen, sie ermutigen, Experten ihrer eigenen Situation zu werden und eigene Aktivitäten zu entwickeln!
- Das Lebensrecht des Menschen und eine würdevolle Existenz darf nicht an seine Leistung („Nützlichkeit“) gekoppelt werden!

Ausgewählte Literatur:

Anzenbacher, A. (1992): Einführung in die Ethik. Düsseldorf: Pathmos.

Brunkhorst, H. (2002): Solidarität. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Bauer, E. (2008): Entwicklungslinien ethischer Paradigmen. In: Soziale Arbeit, Heft 8, S. 282-292.

Dörner, K. (2001): Der gute Arzt. Lehrbuch der ärztlichen Grundhaltung. Stuttgart: Schattauer.

Hien, W. (1994): Chemische Industrie und Krebs. Bremerhaven: NW-Verlag.

Schnell, M.W. (2002): Pflege und Philosophie. Bern: Hans Huber.

Schröder-Bäck, P. (2014): Ethische Prinzipien für die Public-Health-Praxis. Frankfurt a.M.: Campus

Ulrich, P. (2002): Der entfesselte Markt. Freiburg: Herder.

Wiesing, U. (Hg.) (2000): Ethik in der Medizin. Stuttgart: Philip Reclam jun.