

**DAS MITVERSCHULDEN DES PATIENTEN IM ARZTHAFTUNGSRECHT**

Jens GÖBEN

*Peter Lang Verlag, Frankfurt am Main 1998*

*180 Seiten*

*ISBN 3-631-31574-0*

In Rechtsprechung und Judikatur nimmt die Haftpflicht des Arztes im Zusammenhang mit ärztlichen Behandlungsmaßnahmen immer umfangreichere Formen an, und es steigen die Anforderungen an die ärztliche Sorgfalt.

Wird in der Folge einer ärztlichen Behandlungsmaßnahme beim Patienten ein Gesundheits- oder Vermögensschaden herbeigeführt, ist in der Realität der Patient oft selbst an dessen Entstehung oder zumindest Vergrößerung beteiligt.

Grundsätzlich ist es nicht Aufgabe der Rechtsordnung, die ihr Unterworfenen vor sich selbst zu schützen, da der Täter gegen sich selbst de lege keine rechtswidrigen Handlungen setzen kann. Daher anerkennt die Rechtsprechung nur sehr zurückhaltend einen anrechenbaren Verstoß des Patienten gegen die Gebote des eigenen Interesses.

Jens GÖBEN untersucht die Seite des Patienten und versucht, ihn im Falle eines eingetretenen Schadens nicht als Nebentäter – so behandelt ihn § 254 dt. BGB –, sondern als Mittäter zu qualifizieren.

§ 254 BGB als Anwendungsfall des § 242 BGB überläßt dem Richter die Entscheidung nach Billigkeitserwägungen, wodurch eine Rechtssicherheit nicht gewährleistet sein kann. Der Autor versucht daher in seinen umfangreichen rechtstheoretischen Untersuchungen die Zurechnungskriterien der Haftung für die Mithaftung anwendbar zu machen.

Die Mitverantwortung des Geschädigten an Schädigungen seiner Rechtsgüter sei nicht nur von Billigkeitserwägungen abhängig, sondern eine Tatbestandsnorm *sui generis* mit speziell

ausgestalteten Wirkungen. GÖBEN verwendet dafür den dem Privatversicherungsrecht entstammenden Begriff der Obliegenheit und stellt die Hypothese auf, daß es einen dem deliktischen Haftungstatbestand qualitativ entsprechenden Obliegenheitstatbestand geben muß. Die Obliegenheit erzeugt im Unterschied zur Rechtspflicht einen nur mittelbaren Rechtszwang, d.h. deren Nichtbefolgung bedingt den Verlust eigener günstiger Rechtspositionen.

Das Gebot, sich selbst nicht zu schädigen und nicht zu gefährden, sei dementsprechend weder Rechtspflicht noch ethisches Gebot, sondern Obliegenheit. Daraus folgt, daß deren Verletzung Tatbestände mitwirkenden Verschuldens des Patienten bei der ärztlichen Behandlung darstellt.

Abschließend stellt GÖBEN fest, daß die Anrechenbarkeit einer mitwirkenden Verursachung des Patienten für den Bereich der ärztlichen Haftung nur untergeordnete Rolle spielt, weil das Selbstbestimmungsrecht des Patienten umfassenden Schutz genießt.

E. SERDET

**TELEOLOGIE DES LEBENDIGEN**

Walter SZOSTAK

*Zu K. POPPERS und H. JONAS' Philosophie des Geistes*

*Peter Lang Verlag – Frankfurt am Main, 1997*

*236 Seiten*

*ISBN 3-631-30894-9*

Karl POPPERS und Hans JONAS' Entwürfe einer Philosophie des Geistes bilden den Hintergrund für SZOSTAKS tiefgreifende Auseinandersetzung mit der Frage nach dem Sein von Lebewesen und insbesondere mit der Frage nach der Teleologie (Zielhaftigkeit) des Lebendigen. Von den Spätphilosophien dieser beiden Autoren

sagt SZOSTAK, daß sie innerhalb der „biologisch“ orientierten Philosophie des Geistes „ein Alternativprojekt zu dem szientistisch orientierten Naturalismus“ etabliert haben. Die Abhandlung zeichnet sich durch die fruchtbare Behandlung der ontologischen Grundlagen der Philosophie des Lebendigen aus.

Das erste Kapitel bildet eine allgemeine Einleitung. Darin werden die Zusammenhänge zwischen der Teleologie des Lebendigen und der Philosophie des Geistes behandelt. Im Vordergrund steht die Frage nach der Relevanz teleologischen Denkens. Um die Option für dieses Denken zu bekräftigen, konzentriert sich die Argumentation auf die Spätphilosophien JONAS' und POPPERS. Nicht zuletzt in Bezug auf den vermeintlich antiteleologischen Impetus des Kritischen Rationalismus ist es besonders beachtenswert, daß es SZOSTAK gelingt, gerade im Rückgriff auf Karl POPPER die „Unhintergebarkeit“ des teleologischen Denkens überzeugend offenzulegen.

In den Kapiteln zwei und drei befaßt sich SZOSTAK mit Hans JONAS' philosophischer Biologie bzw. mit Karl POPPERS evolutionärer Drei-Welten-Theorie. Schon die Behandlung des Gegenstands der ersten drei Kapitel ist Anlaß für die Formulierung der These, daß die Teleologie des Lebendigen sowohl bei POPPER als auch bei JONAS eine besondere Relevanz für die „Philosophie des Geistes“ besitzt. In diesem Sinn wird zum Beispiel in Anlehnung an ein bekanntes Diktum MACINTYRES erklärt, daß es nicht möglich ist, ein ethisches Sollensprinzip – wie etwa den kategorischen Imperativ KANTS – für den Menschen verbindlich machen zu wollen, wenn zugleich das Sein oder die Natur des Menschen im Sinne einer teleologie- und wertfreien Wissenschaft verstanden wird.

Neben diesem Ergebnis kommen auch noch andere wichtige Aspekte der Philosophien beider Denker zum Ausdruck. So zum Beispiel die genealogische Stufenkonzeption des Erkennens (POPPER) oder die Einheit von Erkennen und Handeln, wie sie in Hans JONAS' Konzepti-

on entfaltet wird. Die essentielle Handlungsvermitteltheit des Erkennens wird dabei ebenso sorgfältig herausgearbeitet wie das Verständnis des Lebens als einer spezifischen Seinsform, die sich vom Nichtlebendigen absetzt und deshalb ohne Zweifel einen ontologischen Sonderstatus besitzt.

Nach SZOSTAK ist der anthropologische Gehalt einer Teleologie des Lebendigen an der Frage zu bemessen, „wie wir uns als zugleich handelnde und natürliche Wesen begreifen können“. Ist der antizipatorische Aspekt menschlichen Handelns-Könnens – fragt weiter SZOSTAK – den Prinzipien des Lebens entgegengesetzt? Oder ist das Streben nach Selbsterhaltung vielmehr nur die unterste Weise des Strebens nach dem „Unbedingten“, so wie ARISTOTELES es verstanden hat? Mit R. SPAEMANN und R. LÖW stellt er alsdann fest: „Nur wenn die Idee der Antizipation auf irgendeine Weise in der Struktur der organischen Natur vorgezeichnet ist, ist es möglich, den Menschen als natürliches und zugleich für Unbedingtheit offenes Wesen zu verstehen“.

Hans JONAS' Kritik an der Teleonomiekonzeption („Der teleologische Horizont läßt sich teleonomisch nur simulieren, nicht aber rekonstruieren“) kommt in diesen Kapiteln ebenso zur Sprache wie die metaphysische Ausrichtung bei POPPER, die sich unter anderem in der starken teleologischen Konnotation seines evolutionstheoretischen Konzepts („aktiver Darwinismus“) äußert. Was ferner das Verständnis der Seinsweise der Lebewesen betrifft, ist nach SZOSTAKS Ausführungen nicht zuletzt der Unterschied zu den „Maschinen“ zu beachten: Beim Lebewesen ist das Erfordernis gegeben, sich auf die Welt einzulassen, d.h. sich in einer bestimmten Weise zur Umwelt zu verhalten, um seine Identität aufrechtzuerhalten bzw. immer wieder neu zu gewinnen. Ein Lebewesen kann im Unterschied zu einer Maschine nicht aufhören, die ihm eigene Tätigkeit („Leben“) auszuüben.

Im Anschluß an die philosophische Biologie JONAS' wird das Paradigma der psychophysi-

schen Totalität des Menschen behandelt. Dies hängt auch mit der Frage nach dem Erkennen von Leben zusammen. „Leben kann nur von Leben erkannt werden“. Nach JONAS erschließt sich die Frage nach den Bedingungen der Möglichkeit von Erkennen nur unter den „natürlichen Bedingungen“ eines vorgängigen „In-der-Welt-Seins“ lebendiger Wesen.

Bei POPPER andererseits haben wir es auf der Ebene der philosophischen Biologie mit einer erkenntnistheoretischen Adaptation einer organismuszentrierten Evolution zu tun. Aus seiner Organismuszentrierung heraus wendet sich POPPER entschieden gegen den Anspruch einer physikalistischen Erklärung des Lebendigen. Biologie kann niemals – erklärt POPPER – als die bloße Summe von „Physik plus Chemie“ aufgefaßt werden. Den ontologischen Sonderstatus des Lebendigen gilt es gegen jede Form einer materialistischen Biologie zu verteidigen. Diesen ontologischen Sonderstatus gilt es anzuerkennen, „selbst wenn wir eines Tages imstande sind, belebte Dinge aus unbelebten herzustellen“.

Insgesamt bedeuten die theoretischen Konzepte beider Philosophen eine Rehabilitierung der aristotelischen Teleologie und eine Abwendung vom Ansatz der Systemtheorie bzw. vom teleonomischen Universalismus in der philosophischen Biologie. Teleologische und kausale Erklärungen sind vereinbar. Die Annahme einer essentiell teleologischen Verfassung des Lebendigen ist unverzichtbar.

In einem weiteren Kapitel werden der Emergentismus und das Gehirn-Geist-Problem behandelt. Den Defiziten des Emergentismus stellt SZOSTAK die theoretischen Vorteile des Praeformationismus gegenüber. Auch in diesem Zusammenhang werden die Verdienste JONAS' erwähnt, dem es in seinen Werken gelungen ist, die metaphysischen Prämissen des modernen Naturbegriffs ins Blickfeld gerückt zu haben.

Von besonderer Bedeutung ist außerdem die Auseinandersetzung um das Problem der psy-

chophysischen Wechselwirkungen. In diesem Punkt trennt sich der Verfasser eindeutig von der Position POPPERS, der den psychophysischen Interaktionismus noch annahm. SZOSTAKS Lösungsvorschlag beruht darauf, die Handlungen selbst als psychophysische Vorgänge aufzufassen, und zwar in ihrer ursächlichen Dimension, d.h. eher als Ursachen denn als Wirkungen. Werden Handlungen in ihrer Qualität als psychophysische Vorgänge ernst genommen, dann ist es erklärlich, daß sie auf natürliche Weise physische Wirkungen erzeugen können. Das sonst immer wieder auftretende theoretische Problem der Kausalrelation zwischen den Bereichen des Mentalen und des Physischen löst sich auf der Grundlage dieser vertieften Sicht von selbst auf.

Das fünfte und letzte Kapitel befaßt sich mit der Bedeutung des teleologischen Denkens für die praktische Philosophie. Die Überlegungen münden in eine Kritik mancher Ansätze der neuzeitlichen Ethik. Besondere Aktualität kommt dem Beweis der Notwendigkeit zu, die prinzipienethischen Grundlagen der modernen Freiheitsethik (sowie der Diskurs- und der Verfahrensethik) zu modifizieren.

J.R. ROSADO

### *DER MENSCH ALS WARE*

Markus DREIXLER

*Peter Lang Verlag 1998*

*310 Seiten*

*ISBN 3-631-34185-7*

Der Autor geht von der Tatsache aus, daß in den letzten Jahren zunehmend Fälle publik wurden, in denen Menschen wie eine Ware nach und in Deutschland gehandelt wurden. Als Dissertant der Jurisprudenz versucht er, den Begriff „Menschenhandel“ weiter zu fassen als das gängige Strafrecht ihn definiert, um auch alle jene „modernen“ Erscheinungsformen des Menschenhandels einer Sanktionie-

zung zugänglich zu machen, die vom Gesetzgeber bislang zu wenig juristische Beachtung fanden; sei es, daß sie ganz neue Phänomene darstellen, sei es, daß sie durch besonders verwerfliche Praktiken nach Einbeziehung in das Strafrecht rufen.

Markus DREIXLER nimmt vier Gebiete besonders ins Visier, um an Hand von nationalen und internationalen Recherchen zu klaren Begriffen über jene Tatbestände zu kommen, die unter dem Delikt „Menschenhandel“ subsumiert und dementsprechend geahndet werden sollen. Ausgehend vom Adoptionskinderhandel und dem Geschäft mit menschlichen Organen schneidet er das Problem des Arbeitnehmerhandels mit illegalen ausländischen Arbeitskräften und das Verbrechen des Frauenhandels an.

Jedes dieser Kapitel wird mit wissenschaftlicher Akribie behandelt: Nach einer Begriffsdefinition wird auf die Geschichte des Phänomens eingegangen, wobei dem modernen Human-Handel nach Umfang und Methode ein besonderes Augenmerk zugewandt wird. Schließlich werden die schon bestehenden Möglichkeiten der Verhinderung erörtert, ihre Grenzen kritisiert und Vorschläge zu Verbesserungen der Rechtspraxis erarbeitet.

Obwohl es ein juridisches Werk ist, das auch dementsprechend mit Kodices und Paragraphen gespickt ist, gewinnt es Lebendigkeit durch die vielen interessanten Einzelfälle, die der Autor von den verschiedensten Organisationen übernimmt, da es ihm selbstverständlich nicht möglich gewesen wäre, für alles eigene Erhebungen zu machen. Vieles liest sich wie ein Horrorkrimi, und man ist erschüttert über die entsetzlichen Verbrechen, die in unserem angeblich so aufgeklärten Jahrhundert möglich sind. Markus DREIXLER weist auch auf jene Schwächen der Gesetze hin, die es den skrupellosen Ausbeutern möglich machen, immer wieder glimpflich davonzukommen, und er prangert besonders jenen Umstand an, daß manche Händler sogar das Risiko einer Bestrafung auf

sich nehmen, da die „Handelsspanne“ so groß ist, daß sich der Schacher mit der Ware Mensch trotz aller Verbote und Gesetze und deren Sanktionsandrohungen als lukrativ errechnet.

Naturgemäß geht der Dissertant vor allem auf die juridischen Seiten der Phänomene ein, aber das Buch ist wegen seiner Fallstudien sicher auch für Fachleute anderer Fakultäten interessant. Dem Normalleser wiederum öffnet es die Augen für die Katastrophe, die durch ein ungezügelttes Besitz- und Machtstreben, aber auch durch eine immer weitere sittliche Entartung entstanden ist.

Kritisch wäre dem Umstand zu begegnen, daß der Autor, was die Begründung von Strafsanktionen anlangt, einer liberalen Rechtspraxis das Wort redet. Höchstes Gut ist für ihn die absolute Selbstbestimmung des menschlichen Individuums, die nur durch den Rang des Allgemeininteresses eine Beschränkung erfahren dürfe. Normen, die darüber hinausgehen, werden prinzipiell abgelehnt, da in erster Linie die persönliche Autonomie erhalten werden muß.

Am Ende seiner Abhandlung fordert der Jurist eine neue Weltsozialpolitik, die die internationalen Ungleichgewichte der materiellen Mittel so regelt, daß dem kriminellen Menschenhandel der Boden entzogen wird. Er fordert deshalb auf, „grundlegende Veränderungen im weltweiten Umgang der Staaten und Menschen miteinander anzustreben und durchzusetzen.“

Es wäre nun sicher angebracht, die vielzitierte Autonomie des einzelnen genauer unter die Lupe zu nehmen und die Frage zu diskutieren, inwieweit die absolute, uneingeschränkte Autonomie die angeprangerten Mißstände zumindest mitverursacht, und wieweit ihr eine liberale Rechtspraxis Paroli bieten kann.

Freilich sind diese Fragen nicht mehr allein von der Jurisprudenz zu behandeln, da mit ihnen bereits auf philosophisches Terrain übergegangen wird.

E. LINDT

## DAS ÄRZTLICHE GESPRÄCH. GRUNDLAGEN UND ANWENDUNGEN

Fritz MEERWEIN

Verlag Hans Huber - Bern 1998

232 Seiten

ISBN 3-456-83141-2

Die Literatur zu den psychologischen Aspekten des ärztlichen Gesprächs ist immens und wächst täglich rapide an. Sich auf dem laufenden zu halten, ist sicher nur dem Spezialisten möglich. In dieser Situation hat der Verlag Hans Huber den Nachdruck der dritten Auflage von F. MEERWEINS Einführung in die psychosomatischen Aspekte der ärztlichen Gesprächsführung aus 1986 unternommen. Möglichen Angriffen bezüglich Antiquiertheit der Aussagen zum Trotz bietet diese Übersicht die Qualitäten eines klassischen Propädeutikums.

Zunächst werden die Grundbegriffe der psychoanalytischen Theorie dargelegt. Hierbei wird in wohlthuender Abwehr omnipotenter Erklärungsmodelle der Unterschied zwischen den Objekten empirischer Forschung, welche Teilaspekte menschlichen Verhaltens untersucht, und dem ganzen Menschen aufgezeigt. „Der Mensch als Ganzes kann nie Gegenstand empirischer Forschung sein“. Auf der Basis dieser Klarstellung gelingt dem Autor dann eine beachtlich übersichtliche und praxisnahe Skizzierung der Grundzüge des psychoanalytischen Modells. Hierbei wird die Dichotomie psychogene versus somatogene Störungen abgelehnt und der Begriff des „somatischen Entgegenkommens“ bei der psychopathologischen Symptombildung eingebracht.

Im folgenden Abschnitt werden wesentliche Aspekte des praktischen ärztlichen Gesprächs wie die Eröffnung des Erstgesprächs, Übertragung und Gegenübertragung und verschiedene Interventionsformen dargestellt. Es folgen die Erörterung beson-

derer Gesprächssituationen wie das ärztliche Gespräch in der Klinik, das Gespräch mit dem depressiven Patienten, mit dem alten und sterbenden Patienten. Abschließend werden psychodynamische Modelle einzelner Krankheitsbilder wie Anorexia nervosa und Colitis ulcerosa vorgestellt. Das vom Autor vorgeschlagene Gespräch „fordert den Arzt nicht ... dazu auf, dem Kranken mehr Zeit zu widmen, aber dem Kranken so zuzuhören, daß schließlich Zeit gespart wird“.

Als Propädeutikum vereint der vorliegende Band die Einfachheit in der Darstellung der Thematik im Interesse des Anfängers mit der Fundiertheit in den Detailaussagen und der Kraft zur Synopse, die den erfahrenen Spezialisten kennzeichnen. Zahlreiche illustrierende Zitate sowie das ausgedehnte Literaturverzeichnis sichern die wissenschaftliche Grundlage.

Das sicher aktuelle Kapitel „Über den Wunsch nach Freitod Schwerkranker“ bietet klare und wertvolle Aussagen, wie z.B., daß die Rede darüber „sich in den Sterbezimmern Krebskranker als bloßer Euphemismus entpuppt. Seine Herkunft aus dem Vorzimmer des Todes, in denen sich die Gesunden oder die Nocheinmal-Davongekommenen aufhalten, kann er dort nur schlecht verleugnen“. Ob die Übereinkunft zwischen Sigmund Freud und seinem letzten Arzt, Max SCHUR, über die Verabreichung einer Dosis Morphium, aus der FREUD dann nicht mehr erwachte, als „Glücksfall“ und „anzustrebendes Ideal“ anzusehen ist, bleibt wohl in Diskussion. Ungeachtet dieser Position eignet sich das Buch insgesamt sowohl als Einstiegslektüre für Studierende der Medizin und Psychologie als auch als anregende Gesamtschau für den in Psychoanalyse oder Psychosomatik versierten Fachmann.

G. TRIBL

**BEGRENZUNG DER AUFKLÄRUNGS-  
PFLICHT DES ARZTES BEI KOLLISION  
MIT ANDEREN ÄRZTLICHEN PFLICH-  
TEN**

Hans-Jürgen ROßNER

Peter Lang Verlag- Frankfurt am Main 1998

429 Seiten

ISBN 3-631-31905-3

Dieses Buch stellte eine Dissertation dar, ist juristisch wissenschaftlich formuliert, nicht nur zentriert auf die Vergleiche der Rechtssprechung zwischen Deutschland und USA in dem angegebenen Thema, sondern weitausholend und systematisch in seiner Behandlung aller juristisch denkbaren Möglichkeiten, wie, wann und weshalb die Aufklärungspflicht des Arztes limitiert ist.

Der Stil des Werkes ist in der Sprache der Juristen abgefaßt, daher für den juristischen Laien nicht einfach zu lesen, wenngleich durch Kasuistiken und anschauliche Beispiele aufgelockert.

Das Interesse des Arztes ist schon durch den Titel geweckt, wohl auch ein Grund, daß diese Rezension von einem Mediziner erbeten wurde.

Der Autor des Buches legt eine erstaunliche Weitsicht und einen Einblick in die Fähigkeiten des Arztberufes an den Tag, die ihn dazu befähigen, jenen Ausnahmezustand zu erfassen, in dem sich Ärzte unvermutet befinden, wenn sie ihre schützende, lindernde und heilende Tätigkeit für Schwerstkranke zur Entfaltung bringen sollen.

Der Autor zeigt einerseits auf, wie sich vom Standpunkt der Autonomie des Patienten aus der gegenseitige Umgang von Patient und Arzt gravierend verändert hat- nicht immer zur Zufriedenheit beider. Vielmehr bewegt uns Ärzte das Problem, wie wir mit der „neuen Freiheit“ unserer Patienten am besten umgehen: Es ist klar, daß wir den Zeiten entwachsen sind, als Ärzte ihre Patienten wie unmündige Kinder behandelten, auch wenn sie dabei liebevoll und verantwortungsbewußt vorgegangen sein mögen (Paternalismus). Dieser Zustand wurde gra-

vierend verändert, je mehr die Patienten und ihre Rechtsvertreter in die Planung einer Diagnostik und Therapie einbezogen werden wollten.

Daraus hat sich schließlich eine neue Sparte der Jurisdiktion, nämlich die der Patientenrechte entwickelt, welche zwangsläufig auf seiten der Ärzte zu einem Pflichtenkatalog führen mußte.

Eine sehr zentrale dieser Pflichten ist die Aufklärungspflicht, die nicht nur zur Mitentscheidung des Patienten, sondern auch zur Eindämmung der Schadenersatzklagen gegen die Ärzte dienen darf.

Der Autor arbeitet nun mustergültig heraus, wie in so manchen gar nicht so seltenen oder weit hergeholtten Kasuistiken die Aufklärungspflicht zum Bumerang werden kann, wenn nämlich auf die Verfaßtheit des Patienten einerseits und den objektiven Nutzen der Aufklärung andererseits zu wenig Bedacht genommen wird. Hier wurden die Ursprünge des „therapeutischen Privilegs“ (USA der 70er-Jahre) aufgezeigt, sowie dessen Integrierung in die deutsche und letztlich österreichische Spruchpraxis.

Das „Privileg“ des Behandlers besteht dabei nicht in einer neuen Form der Paternalisierung, sondern eher in einem „privilegium odiosum“, einer unangenehmen Aufgabe, die ihm aber leider niemand abnehmen kann: den Patienten „vor sich selbst“, unter Umständen vor seinen Angehörigen zu schützen, damit ihm durch das Oktroy der Aufklärung kein zusätzliches, unnötiges Leid erwächst („Aufklärungsschaden“).

Der Autor geht mit aller gebotenen Umsicht an das Problem heran, dreht und wendet es nach allen denkbaren Seiten (extensive gegenüber restriktiver Risikoaufklärung, Einschränkung gegenüber Einbeziehung der Interessen Dritter, Relevanz des Betreuungsrechtes etc.), um alles Für und Wider bezüglich der Begrenzung der Aufklärungspflicht in einem sehr fundierten und gut lesbaren Kapitel zusammenzufassen.

Besondere Anerkennung verdient der Autor für das Kapitel „Lösungsvorschläge“, das auf über 100 Seiten zu allen angesprochenen Pro-

blemen Stellung nimmt, sie dem – auch für den juristischen Laien nachvollziehbaren – Vergleich der Rechtspraxis in den USA und in Deutschland unterwirft, wobei er keiner der kniffligen Fragen aus dem Wege geht, die in der ersten Hälfte des Buches akribisch angeschnitten worden sind.

Das Buch stellt eine Bereicherung für die Information von uns Ärzten dar, weil es gewisse Aspekte des neuen Umgangs zwischen Patient und Arzt wieder relativiert und zurechtrückt. Das Stichwort „therapeutisches Privileg“ ist in unseren Landen gut verwurzelt und auf gutem Wege, Allgemeingut zu werden. Der extreme Begriff des „Aufklärungsschadens“ ist interessant, aber noch bewährungsbedürftig.

Für Ärzte, Juristen, Studenten der Medizin und des Rechts, für Pflegepersonen in leitender und lehrender Stellung, und für alle Spitalsbibliotheken bestens zu empfehlen!

F. KUMMER

**BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG – ENTWICKLUNG UND EVALUATION VON GESUNDHEITZIRKELN ZUR PRÄVENTION ARBEITSBEDINGTER ERKRANKUNGEN**

Wolfgang SLESINA, Franz-R. BEUELS, Reinhold SOCHERT

*In Gesundheitsforschung. Herausgegeben von Bernhard BADURA, Klaus HURRELMANN, Alexander KRÄMER und Ulrich LAASER*

*Juventa Verlag Weinheim und München 1998  
ISBN 3-7799-1179-5*

Der Einfluß der Arbeit auf die Gesundheit der Arbeitnehmer läßt sich außer bei mechanischen und toxischen Belastungen nur schwer verifizieren. Speziell psychische Faktoren sind nur unter Einbeziehung aller Lebensumstände zu bewerten. Hier versuchen die Autoren mit Hilfe von Fragebogen über die Angaben der Arbeitnehmer, die Krankheitshäufigkeit und

die Erkrankungen bzw. die Beschwerden Profile zu erarbeiten, die den Ansatz für die Präventionsmaßnahmen bilden. Sie verbinden das „integrierte Belastungs-Beanspruchungs-Konzept“ mit einem phänomenologischen Ansatz, wobei auch psychosozialer Stress mitberücksichtigt werden kann. Eine spezielle, persönliche Befragung und die Gruppendiskussion ergänzen die methodischen Instrumente, deren Effekte auch verglichen werden. Als wesentlichen Erfolgsgaranten werden die Einbeziehung aller Beteiligten inklusive der zuständigen Verantwortlichen, Sicherheitstechniker, Betriebsärzte, Leitungspersonal etc. gesehen, die in offener Diskussion Situationskritik, Beschwerdekataloge, aber auch Lösungsvorschläge erbringen. Auf die Rolle der steuernden Moderatoren wird hingewiesen. Regeln und Struktur der Gesundheitszirkel sind klar beschrieben, Moderatoren, Verfahrensschritte und Merkmale definiert. Der verwendete Fragebogen enthielt 26 Items, die in einer Belastungs-Beschwerde-Matrix auszufüllen waren und die Selbstwahrnehmung der Beschäftigten reflektierte.

Die Durchführung des Projektes erfolgte in zwei Abschnitten in Schmelz-, Schmiede-, und Walzbetrieben, im ersten Abschnitt mit sieben Gesundheitszirkeln, im zweiten mit neun. Nach dem einleitenden Gespräch mit Firmenleitung und Abteilungsleitern, sowie Betriebsarzt und Ergonomieverantwortlichen fanden Informationstreffen statt, wo die Teilnehmer und Vertreter der Zirkel gewählt wurden. Pro Gruppe fanden 11-13 Sitzungen statt. Die Ziele der Forschungsgruppe waren die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, die Verringerung der Befindenstörungen (Befindlichkeitsstörungen), und die Zusammenarbeit mit allen betrieblichen Gruppen zur Schaffung gesundheitsgerechter Arbeitsbedingungen. Dann erfolgte die Evaluierung der ausgefüllten Fragebogen, die für die Gesundheitszirkel die Diskussionsgrundlage bildeten. Als Resultat der Diskussion ergaben sich Änderungsvorschläge, die an die Leitung der Betriebe weitergegeben und so-

weit wie möglich dann auch umgesetzt wurden. Als wichtige Maßnahme wurde von den Initiatoren die Protokollierung der Sitzungen angeführt, da sich daraus eine Verbesserung des Entwicklungsverlaufes erzielen ließ.

Weitere vier Kapitel beschreiben die Situationen von Kranfahren, Steuerleuten im Warmwalzbetrieb, Anlagenbedienern im Warmwalzbetrieb und Stationsinstandhaltern, die in Betriebs-, Arbeitsbeschreibung, Arbeitsaspekte, wahrgenommene Belastungs-Beschwerden-Zusammenhänge und Änderungsvorschlägen gegliedert werden. Spezielle Risiken wie Umgebungseinflüsse sind detailliert angeführt, gravierende mechanische, aber auch zeitliche und leistungsbedingte Vorgaben berücksichtigt und ergonomische Mängel werden aufgedeckt.

Die Gesamtergebnisse der Untersuchungen werden nach Zahl und Art der Arbeitsaspekte beurteilt, dabei werden hier lediglich Übereinstimmungen angegeben. Bei den Themenbereichen finden sich schwere körperliche Arbeit, Zeit/Leistungsdruck und Unfallrisiko als häufigste Probleme. Auch kumulierende Faktoren ließen sich eruieren. Die vorgeschlagenen Änderungen sind besonders häufig gegenüber einem Unfallrisiko erfaßt, Hitze und Schwerarbeit sind die nächst häufig genannten Änderungswünsche. Die genaue Anzahl der durchgeführten Änderungen wird von den Autoren nicht angeführt, sie werden auf ca. 35% geschätzt. Als wesentlichen Erfolg geben die Autoren die Aktivierung der Mitarbeiter betreffend Änderungsvorschlägen am Arbeitsplatz und Bewußtmachen der Risiken an, die sonst als gegeben angenommen werden und als nicht änderbar angesehen wurden. Weiters sind die Gespräche untereinander und mit den leitenden Personen als Verbesserung der Kooperation und Konsensbereitschaft angeführt, die auch eine Verbesserung des Arbeitsprozesses auslösten.

Zwei Jahre nach Abschluß der Gesundheitszirkel fanden Evaluationssitzungen statt, wo die Ergebnisse neuerlich besprochen wurden: Es ging um positive Aspekte der Zirkel, freie

Gesprächsart, Aufgreifen wichtiger Gefährdungsmomente, Zufriedenheit bei den Beteiligten, Empfehlung für die Weiterarbeit, etc.

Im letzten Kapitel wird der hier verwendete „Düsseldorfer Ansatz“ mit dem „Berliner Ansatz“ verglichen und auf weitere 317 Gesundheitszirkel hingewiesen, deren Initiation und Moderation speziell von Betriebsärzten übernommen werden sollte. Die Beispiele der im Buch beschriebenen Zirkel sollten durch Untersuchungen in Betrieben des Bürobereiches und besonders in kleineren Unternehmen ergänzt werden, sie bilden eine Basis des Zusammenführens von Arbeitnehmern und Arbeitgebern. Da diese von der Basis getragen werden sollten, können sie als eine gute Ergänzung bzw. Vorbereitung des Arbeitsschutzausschusses angesehen werden, der für diese Aufgaben nicht die nötige Zeit besitzt.

Ein Bericht für motivierte Arbeitnehmer, Betriebsärzte, Betriebspsychologen, Ergonomiefachkräfte, Sicherheitstechniker und weitsichtige Arbeitgeber, denn „gesunde Arbeitsplätze“ mit motivierten Arbeitern, die auf die eigene Gesundheit achten, verbessern letztlich den Erfolg eines jeden Betriebes!

O. JAHN

### *THE PHILOSOPHY OF NATURE OF ST. THOMAS AQUINAS*

Leo ELDERS

*Peter Lang Verlag - Frankfurt am Main 1997*

387 Seiten

ISBN 3-631-31602-X

Mit diesem Textbuch bietet der Peter Lang Verlag eine anziehende und aktualisierte Einführung in die Naturphilosophie.

Neben einer breit angelegten allgemeinen Naturphilosophie (107 Seiten), werden in ausgedehnten Abschnitten die Bewegung und die Veränderung gesondert abgehandelt. Der dritte Teil des Buches über 250 Seiten ist der spekula-

tiv-philosophischen Psychologie gewidmet. Ein ausreichendes Sach- und Namensverzeichnis runden das Werk ab.

Der Autor, zur Zeit an der Philosophischen Hochschule Gustav-Siewerth tätig, hat in diesem Buch seine jahrzente lange Lehrerfahrung einfließen lassen. Die Grundlinie dieses Lehrbuches bildet eine geraffte und dennoch vollständige Darlegung der aristotelisch-thomistischen Sichtweise und deren Beiträge zum philosophischen Naturverständnis. Ganze Textpassagen von ARISTOTELES und THOMAS VON AQUIN werden in dieses Lehrbuch aufgenommen, so daß es dem Leser anheim gestellt bleibt, diese klassischen Passagen den ansprechenden und originellen Deutungen des Autors gegenüberzustellen. Es gelingt auch dem Autor, die Intentionen der Klassiker herauszuarbeiten und Mißverständnisse in der Rezeption der aristotelisch-thomistischen Begriffe zu klären. Dadurch kann sich der Leser von der Aktualität der Gedankengänge in den aristotelischen und thomistischen Texten überraschen lassen. Einen Schwerpunkt bildet hier die Klärung des Naturbegriffes und dessen Wandel im Laufe der Geschichte (Seite 56 bis 57).

Der Leser findet im dritten Teil der spekulativen-philosophischen Psychologie eine anregende Auseinandersetzung mit der Evolutionstheorie und der Frage der Hominisierung (Seite 346-364). Zum Studium der speziellen Themen der spekulativ-philosophischen Psychologie bietet der Autor jeweils eine knappe Einführung, die der interessierte Leser in weiterführenden Abhandlungen vertiefen sollte.

Positiv auffallend sind die häufigen Verweise des Autors auf gegenwärtige Forschungsergebnisse der Naturwissenschaften. Die intensive Auseinandersetzung mit den jeweiligen divergierenden philosophischen Positionen, quer über die ganze Ideengeschichte, bieten dem Leser eine Orientierungshilfe im philosophischen Disput.

Aufgrund der beachtlichen Zahl angeführten und zitierten Werke wäre in einer deutschsprachigen Ausgabe dieses Werkes eine systematische Angabe dieser Werke und deren

Autoren im Anhang begrüßenswert. Dieses Werk sollte einen Verleger finden, der es auf Deutsch herausgibt, denn es stellt einen originellen und mutigen Versuch dar, die aristotelisch-thomistische Naturphilosophie heute verständlich zu machen.

CH. SPALEK

*DIE GROßE KRANKHEIT DER ZEIT  
ODER GRUNDLAGEN EINER MEDIZIN-  
PHILOSOPHIE*

Michael IMHOF

Verlag: Königshausen & Neumann, Würzburg  
1997

216 Seiten

ISBN 3-8260-1441-3

Der Text des vorliegenden Buches wird vornehmlich in drei Schichten geschrieben, in einer physikalisch-quantentheoretischen Schicht, in einer humanbiologisch-ärztlichen und in einer philosophisch-theologischen Schicht; die jeweiligen Entsprechungen dieser Schichten wurden zusammengefügt bzw. gegenübergestellt und zu einer komplexen Medizinphilosophie vereinigt.

Der Autor, wissenschaftlicher Chirurg (5), beginnt seine Überlegungen mit der Geistesgeschichte der Medizin, schildert alle ihre Epochen und stellt die physikalischen, chemischen, physiologischen, pathologischen, philosophischen, ethischen und religiösen Beziehungen in der Sichtweise von Theorie und Praxis der Humanmedizin dar, (welche immer schon als Natur- und Geisteswissenschaft verstanden wurde). Physikalische Gegebenheiten des menschlichen Organismus werden bis in die Dimension der Quantentheorie hinein erörtert. E. SCHRÖDINGER spannte „den Bogen von der Wellenmechanik der Quantentheorie über die thermodynamische Betrachtungsweise hin zur mystischen Schau Gottes“ (85). Transkulturelle religiöse Auffassungen werden mit biologischen Elementen menschlichen Lebens verbunden,

insbesondere werden die geistige Demut angesichts des nahenden Todes (SOKRATES), die Überwindung des Leidens durch das rechte Wissen (BUDDHA) und die Überwindung des Leidens durch die Liebe (JESUS) eingefügt in die Ganzheitsstruktur des Heilens, in die geistige Dynamik des Lebens; das Geheimnis des Lebens korrespondiert mit der Geistigkeit des Heilens.

An den Phänomenen der carcinogenen Erkrankungen und des Hirntodes diskutiert der Autor seine Auffassungen für die Grundlagen einer Medizinphilosophie und schreibt zuletzt: „So könnte der moderne Arzt Priester, Naturwissenschaftler und Philosoph gleichzeitig sein“, gemäß der Forderung des HIPPOKRATES (208). „Der Patient der Medizin der Zukunft wird zum menschlichen Du werden, die Einsicht wird herrschen, daß Krankheit immer eine Störung von Harmonie des Gesamten ist“ (208), von allem, was dem Humanen zuzuordnen ist.

Der Autor hat, weit ausholend, die humanbiologischen, ethischen und religiösen Systeme und Auffassungen unter Benützung moderner Literatur oft bis in Einzelheiten dargestellt – ohne jedoch der Falle aller Religionswissenschaft zu entgehen, JESUS CHRISTUS gleichrangig mit SOKRATES, BUDDHA, (HIPPOKRATES und anderen) einzustufen.

GOTTFRIED ROTH

**DER HIRNTOD  
EIN MEDIZINISCHES PROBLEM UND SEINE  
MORALPHILOSOPHISCHE TRANSFORMATION**

Ralph STOECKER

*Alber, Praktische Philosophie Band 59*

*Freiburg/München, 1999*

*360 Seiten*

*ISBN 3-495-47939-5*

In der medizinischen Praxis gilt nahezu als unumstritten, daß mit dem endgültigen Ausfall des ganzen Gehirns, der Mensch tot ist. Bis

jetzt war diese Materie Monopol der Mediziner und Biologen. Juristen und Philosophen haben dazu bis vor kurzem wenig zu sagen gehabt. Ihre Bedenken werden aber immer lauter, werden von den Ärzten jedoch kaum ernst genommen. Sie mußten oft von den „Göttern in Weiß“ den Vorwurf einstecken, sie reden ohne nur einen Fall zu kennen. In den letzten Jahren haben aber auch Ärzte in Europa und Amerika Bedenken angemeldet und damit die Diskussion richtig in Gang gebracht. Auf den fahrenden Zug sind dann auch Juristen und Philosophen voll aufgesprungen. Viele, darunter auch der Autor des Buches, regen sich zunächst einmal über den Entstehungszusammenhang der Hirntoddefinition auf. Die Fortschritte der Intensivmedizin und der Transplantationsmedizin haben zweifelsohne mitunter kausal dazu beigetragen, daß diese Definition festgelegt wurde und sie sehr rasch eine allgemeine Zustimmung in Praxis und Gesetz gefunden hat. Aber die zweifelsohne unglückliche Optik der Koppelung von Hirntod und Transplantationsmedizin kann nicht eine stichhaltige Argumentation ersetzen. Man muß doch letztlich immer zwischen dem Begründungs- und dem Entstehungszusammenhang unterscheiden, was in dem Fall sicherlich durch die Ideologisierung der Debatte, die auch von der Grünbewegung angeheizt wird, schwer geworden ist.

Dem Autor des Buches kann man sicherlich nicht vorwerfen, daß er sich mit vordergründigen Argumenten zufrieden gibt. Ganz im Gegenteil enthält das Buch, das eine Überarbeitung seiner Habilitationsschrift an der Fakultät für Geisteswissenschaft und Philosophie der Universität Bielefeld ist, eine ganz außergewöhnliche und auch hervorragende Auseinandersetzung mit dem Thema. Der Autor begnügt sich nicht aus der Perspektive der philosophischen Anthropologie und der Ethik zu argumentieren, sondern zieht einen sehr breiten Bogen, der die ganze Philosophiegeschichte – von den Präsokratikern über AUGUSTINUS bis hin zu WITTGENSTEIN und Peter SINGER – eben-

so die Literaturgeschichte – von HOMER über BALZAC bis hin zu SARTRE und BRECHT – die Medizingeschichte, die Thanatologie und Kultursoziologie umfaßt.

In den ersten Kapiteln wird die Hirntoddebatte in ihrer Genese und Ausrichtung ideologiekritisch analysiert. Hier fällt zum ersten Mal auf, daß, obwohl der Autor nur von der Hirntoddefinition spricht, mit den gleichen Argumenten auch die kardiorespiratorische Todesfeststellung in Frage stellt. Im zweiten Kapitel prüft der Autor jene gängigen Argumente, die die Gleichstellung von Hirntod und Tod des Menschen untermauern wollen. Aus den ersten zwei Kapiteln zieht er den merkwürdigen Schluß, daß in Hinblick auf die Todesfeststellung und näher hin auf die Frage, ob Hirntod auch ein Tod des Menschen ist, nur eine morphologische Charakterisierung des Lebens hilft: Leben ist eine artspezifische Zellstruktur oder eine artspezifische, aus Körperzellen zusammengesetzte Struktur: „Tot ist er (der Mensch) dann, wenn die menschentypische Zusammensetzung aus Körperzellen nicht mehr besteht, die erklärt, weshalb es überhaupt Menschen auf der Welt gibt.“ Welche die typische Struktur einer Spezies ist, ist eine Frage, die an die Naturwissenschaften gerichtet ist (S.85). Damit übergibt er die Frage an die Naturwissenschaft, ohne sich weiter mit dem Ausdruck der artspezifischen Zellstruktur auseinanderzusetzen. Obwohl er in seiner Todesdefinition auf die Naturwissenschaft zurückgreift, spielt offensichtlich die Definition des Todes keine besondere Rolle in der Prüfung der Frage, ob der Hirntod der Tod des Menschen ist oder nicht. Daß – wie der Autor behauptet – bereits auf Grund dieser Definition nachgewiesen ist, daß Hirntod und Tod des Menschen nicht deckungsgleich sind, wird kaum jemand nachvollziehen können. Diese ziemlich formale Definition des Lebens weicht in keiner Weise von jener anderer Autoren ab (z.B. J.BONELLI et al. „Brain death: understanding the organism as a hole“, *Medicina e Morale* 1999/3: 497-515),

die für eine Gleichstellung von Hirntod und Tod argumentieren. Vielleicht ahnt es der Autor, wenn er sich aufrichtig die Frage stellt, ob er es sich überhaupt nicht zu einfach gemacht habe und ob die Begriffe des Todes und des Lebens komplexer sind, als sie nach seiner Analyse erscheinen. Eine mutige Kontrollfrage, die er allerdings nicht überzeugend beantwortet. Für STOECKER werden viele der mit der Hirntod-Debatte verbundenen Probleme verständlich, wenn man annimmt, daß unser moderner Todesbegriff immer noch in der Tradition des Seelenbegriffs steht. Diese Tradition unterscheidet nämlich nicht zwischen einer ernährenden und einer denkenden Seele, und daher kann – so STOECKER – zwischen biologischem und menschlichem Leben unterschieden werden. Aber auch dagegen argumentieren meines Erachtens recht schlüssig die Verteidiger der Hirntoddefinition, die diesen Unterschied nicht wirklich gelten lassen.

In der zweiten Hälfte des Buches bemüht sich der Autor Eigenschaften zu finden, die für die Personalität des Menschen maßgeblich sein könnten, um dann zu prüfen, ob damit doch die Hirntoddefinition „zu retten“ sei. Immer wieder findet er scheinbar Eigenschaften, die ganz überzeugend sind. Manchmal läßt er den Leser fest daran glauben, daß sogar er selbst – der Autor endlich überzeugt ist und die Behauptungen der ersten Hälfte des Buches revidiert, aber letztlich werden auch diese von ihm widerlegt. So z.B. diskutiert er die frühere Position von SHEWMON, der inzwischen seine Position total revidiert hat und zum Gegner der Hirntoddefinition geworden ist. Der Autor behauptet, daß die Argumentation des früheren SHEWMON schlüssig und kaum angreifbar sei. Er geht dann die Einwände aller Kritiker der SHEWMON Position der Reihe nach durch und verwirft sie, im letzten Moment fällt ihm noch ein Argument ein, mit dem er meint, doch die starke Argumentation von SHEWMON entkräftet zu haben. Diese Argumentationsstrategie ist etwas mühsam und schadet dem Dialog mit dem Leser.

Die abschließende These STOEKERS (Kapitel 6) ist die der Auflösung der ethischen Grundannahme über den Tod, d.h. daß in der Geschichte eines Menschen durch den Verlust ethisch relevanter Eigenschaften ein Umschwung eintritt, durch den sich seine ethische Stellung auflöst (Tod). Gerade die Intensivmedizin – so der Autor – zeigt den Abbau des Menschlichen im Menschen als einen Prozess: „Man weiß, wann dieser Mensch zu leben aufgehört hat, aber der Verlust des biologischen Lebens ist damit nur ein Verlust unter vielen, nur eine Etappe im schrittweisen Verlust an ethischen Gewicht“ (S.331).

Einem Autor, der wirklich so viele Argumente und Gegenargumente über eine These auf ihre Stimmigkeit prüft, ist schwer zu sagen, daß er gerade das Falsche geschrieben hat. Er hätte aber vielleicht jener Argumentation, die aus der Aussage SPAEMANS resultiert, die er selber zitiert hat, folgen können. SPAEMANN sagt nämlich, daß die Grenzen des Lebens zugleich die Grenzen des funktionierenden Organismus seien. Anstatt eine Eigenschaft zu suchen, die für die Personalität zuständig ist, wäre vielleicht der richtige Weg, jener der Suche nach hinreichenden und notwendigen Eigenschaften des funktionierenden Organismus, um dann zu prüfen, ob diese beim Hirntoten gegeben sind. Dies haben BONELLI *et al.* in der oben erwähn-

ten Arbeit getan und kommen zur Schlußfolgerung, daß beim Hirntoten der Organismus tot ist.

Wie eingangs gesagt, handelt es sich um eine Habilitation. Es werden auch viele Nebenthemen nicht behandelt. Nichtsdestotrotz kann man sagen, daß jeder Satz des Textes seine Berechtigung hat. So zum Beispiel wäre m.E. die Behandlung des Utilitarismus und die Kritik an den Präferenzutilitarismus von Peter SINGER in diesem Zusammenhang nicht unbedingt notwendig, sie trägt wirklich wenig zum Thema bei, aber trotzdem handelt es sich um eine sehr fundierte Kritik, die für andere Debatten von Nutzen sein könnte. Erstaunlich ist aber, daß die Argumentation des Autors zur Begründung der Sittlichkeit der Organexplantation von lebenden Hirntoten trotzdem rein utilitaristisch ausfällt: dem Hirntoten kann dadurch nicht geschadet werden, aber demjenigen, dem das Leben gerettet wird, erhält einen großen Nutzen.

Das Buch ist sicherlich nicht für Mediziner, sondern für Philosophen geschrieben. Man wird sehen, ob die darin enthaltenen wertvollen Gedanken und Argumentationen zur Klärung der Frage oder zur weiteren Verwirrung einen Beitrag leisten.

E.H.PRAT