

»» FORUM BIOETHIK

Ethikrat diskutierte über Folgen der Eizellspende

Die Eizellspende ist in Deutschland verboten. Welche ethischen Folgen sich daraus ergeben, wenn Paare aus Deutschland eine solche Behandlung im Ausland in Anspruch nehmen, diskutierte der Deutsche Ethikrat am 22. März in Berlin im Rahmen einer öffentlichen Abendveranstaltung der Reihe „Forum Bioethik“.

|| Immer wieder nehmen Paare Angebote von Kliniken im Ausland wahr, um ihren Kinderwunsch mithilfe von Reproduktionstechnologien zu erfüllen, die in Deutschland verboten sind. Dazu gehört auch die Eizellspende. Da in vielen der Länder, in die Kinderwunschaare reisen, die Eizellspenderinnen anonym sind, wird den in diesen Ländern gezeugten Kindern die Wahrnehmung ihres elementaren Rechts auf Wissen um die eigene Herkunft verwehrt. Zwar können die Eltern ihr Kind über die Art seiner Entstehung aufklären, aber an der Anonymität können sie nichts ändern, was in psychosozialer Hinsicht hochproblematisch sein kann.

In seinem Grußwort betonte Peter Dabrock, der Vorsitzende des Deutschen Ethikrates, man müsse beim Thema Eizellspende „Fragen der [...] rechtlichen Gestaltung unserer Gesellschaft im Blick behalten, freiheitsfunktional und sensibel für besonders vulnerable Menschen und Gruppen argumentieren“. Vor diesem Hintergrund müsse man sich >



Blick ins Publikum der Abendveranstaltung des Deutschen Ethikrates aus der Reihe Forum Bioethik am 22. März 2017 in Berlin

WEITERE THEMEN:

»» JAHRESTAGUNG

SEITE 4 Wie wird die Zukunft mit intelligenten Maschinen?

»» ANHÖRUNGEN

SEITE 8 „Wohltätiger Zwang“ in Psychiatrie, Kinder- und Jugendhilfe sowie Pflege und Behindertenhilfe

»» INTERNATIONALES

SEITE 15 Austausch mit den Ethikräten aus Frankreich und Großbritannien

»» AD-HOC-EMPFEHLUNG

SEITE 15 Suizidprävention statt Suizidunterstützung



Der Vorsitzende des Deutschen Ethikrates Prof. Dr. Peter Dabrock während seines Grußworts sowie seine Ratskollegen Prof. Dr. Wolfram Henn und Dr. Petra Thorn während ihrer Einführungsvorträge (v. l.)

auch die Frage stellen, ob es eigentlich fair und nachvollziehbar sei, „wenn wir Samen- und Embryospende erlauben oder als rechtlich möglich ansehen und die Eizellspende verbieten. Trägt diese Unterscheidung? Was begründet sie?“

Problemaufriss

Anhand zweier Beispiele erfolgreicher altruistischer Eizellspende im Ausland – in einem Fall stand die Schwester und im anderen Fall die beste Freundin als Eizellspenderin zur Verfügung – erläuterte der Humangenetiker Wolfram Henn, der auch Mitglied des Deutschen Ethikrates ist, dass die Diskussion über die Eizellspende keine abstrakt-theoretische sei, sondern für alle Beteiligten ganz konkrete Fragen aufwerfe, die es zu bedenken und zu strukturieren gelte:

„Wie sieht es aus, wenn der Kinderwunsch intensiv, aber keine Schwester oder Freundin zur Eizellspende verfügbar ist, sondern allenfalls eine Frau, die in einer materiellen Notlage ist? Wie sieht es aus, wenn irgendwann die Harmonie mit der spendenden Schwester oder der spendenden besten Freundin zerbricht? Wie sieht es aus, wenn später das Zwillingenspaar mit zwei genetischen und zwei sozialen Eltern über seine genaue Herkunft Auskunft verlangt? Wie sieht es für mich als Arzt aus, wenn bei mir als in Deutschland behandelndem Arzt irgendwann der Staatsanwalt vor der Tür steht, den Thrombose-Genetist als Vorbereitungshandlung interpretiert und mich wegen Beihilfe zu einer im Ausland begangenen Straftat anklagt?“

Ratsmitglied Petra Thorn, die als Paar- und Familientherapeutin Frauen und Paare auch zu Fragen der Eizellspende berät, erläuterte, weshalb die Eizellspende ein sehr umstrittenes Verfahren ist: „Die Spenderinnen gehen aufgrund des erforderlichen medizinischen Eingriffs ein Risiko für die eigene Gesundheit ein [...] und viele Frauen spenden wahrscheinlich nicht nur aus altruistischen, sondern auch aus finanziellen Gründen.“

Ein großes Problem sei das Informationsdefizit, das viele Paare mit Kinderwunsch beklagten. Dies erkläre sich daraus, dass es Ärzten und Beratungsfachkräften in Deutschland untersagt sei, zu Behandlungen zu motivieren, die unter Strafe stehen. Das führe zu einem dazu, dass einige Ärzte wegen strafrechtlicher Bedenken die Möglichkeit der Eizellspende nur vage andeuteten oder gar nicht erwähnten, und zum anderen dazu, dass nicht alle Paare über die gesetzlichen Regelungen, die Anonymität oder die Identifizierbarkeit von Spenderinnen Bescheid wüssten.

In Deutschland wüchsen zwei Gruppen von Kindern heran, so Thorn, die mit unterschiedlichen rechtlichen Möglichkeiten ausgestattet sind: diejenigen nach Samenspende in Deutschland mit einem Recht auf Kenntnis ihrer Abstammung und diejenigen nach Eizellspende in Ländern mit anonymen Spenderinnen ohne dieses Recht.

Empirische Daten

Die Ethnologin Michi Knecht von der Universität Bremen berichtete über den Stand empirisch-ethnografischer Forschungen zu grenzüberschreitenden Reproduktionstechnologien sowohl aus der Perspektive der ins Ausland reisenden Paare mit Kinderwunsch als auch aus der Sicht der Frauen, die diese Dienstleistungen im Ausland anbieten. Für sie sei „Verwandtschaft immer gemacht, nicht nur dann, wenn sie technologisch assistiert hergestellt wird“ so Knecht. Es seien auch nicht die neuen Technologien an sich, sondern der gesellschaftliche Umgang damit, der darüber entscheide, welche Bedeutung und welche Effekte sie haben, welche Chancen und Risiken, Zugangsmöglichkeiten und Ausschlüsse mit ihnen verbunden sind. Um auch die Wechselwirkungen zwischen Lokalem und Globalem nicht aus dem Blick zu verlieren, verwende sie lieber den Begriff der grenzüberschreitenden oder transnational assistierten Reproduktionsmedizin. Es zeige

sich nämlich zunehmend, so Knecht weiter, „dass die Reproduktionsmedizin ein transkulturelles, ein transnationales, ein globales Unterfangen ist“. Die Weltkarten der internationalen Reproduktionsmedizin seien stark in Bewegung geraten und auf der Grundlage ökonomischer und rechtlicher Asymmetrien entstanden große kommerzielle Märkte. Man müsse sich fragen, ob durch Reproduktionsmobilität „reicher“ Frauen und Paare die Gesundheitsrisiken auf Frauen in Ländern mit niedrigeren Einkommen verschoben würden und ob eine restriktive nationale Gesetzgebung wie die deutsche – wenngleich unbeabsichtigt – zur Folge habe, dass Ausbeutungsrisiken in andere Länder verlagert würden.

Geteilte Mutterschaft

Die Familienforscherin Birgit Mayer-Lewis von der Otto-Friedrich-Universität Bamberg lieferte Zahlen: Statistischen Erhebungen zufolge ist die Anzahl der Eizellspenden in Europa im Jahr 2012 gegenüber 2010 um über 25 Prozent auf über 33.000 gestiegen. Die tatsächliche Zahl dürfte deutlich höher liegen. „Auffällig dabei ist“, so Meyer-Lewis, „dass die Zunahme von Behandlungen mit Eizellspende besonders in jenen Ländern stark ist, die ihre Angebote speziell auf Frauen in Deutschland ausrichten“. In Tschechien sei der Anstieg mit 39 Prozent am höchsten ausgefallen. Bezogen auf die individuelle Perspektive und den gesellschaftlichen Kontext von Familien nach Eizellspenden ließen sich in den wenigen aus dem Ausland vorliegenden Studien keine Hinweise auf negative Auswirkungen einer mit einer Eizellspende einhergehenden „geteilten Mutterschaft“ auf die Kindes- und Familienentwicklung finden. Bei der Bewältigung des Familienalltags zeigten sich allerdings Probleme, vor allem hinsichtlich des Umgangs mit multipler Elternschaft, der Aufklärung des Kindes und der biografischen Integration der Zeugungsgeschichte. Nach wie vor begegne man der geteilten Mutterschaft – im Gegensatz zur Teilung der



Prof. Dr. Andreas Lob-Hüdepohl (M.) während der Diskussion mit den Referentinnen des Abends Prof. Dr. Michi Knecht (l.) und Dr. Birgit Mayer-Lewis (r.) sowie Prof. Dr. Claudia Wiesemann (2. v. l.) und Dr. Susanne Lettow (2. v. r.)

Vaterschaft durch Samenspende, die sich inzwischen soziokulturell etabliert habe und in Deutschland auch rechtlich toleriert werde – mit großer Skepsis, was sich auch im Verbot der Eizellspende in Deutschland widerspiegele. Lange Zeit sei man davon ausgegangen, dass die Trennung von genetischer und sozialer Elternschaft und dabei insbesondere die Doppung der Mutterschaft ein Risikofaktor für das Kind sei. Der Annahme, dass dies negative Auswirkungen auf die Identitätsfindung des Kindes und seine seelische Entwicklung habe, stehe die aktuelle Datenlage jedoch entgegen.

Lösungsansätze

Im folgenden, von Ratsmitglied Andreas Lob-Hüdepohl moderierten Streitgespräch über den ethisch angemessenen Umgang mit den bestehenden Problemen diskutierten die Philosophin Susanne Lettow von der Freien Universität Berlin und die Medizinethikerin und stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates Claudia Wiesemann. Für Susanne Lettow war nicht die mit der Eizellspende einhergehende Transformation von Verwandtschaftsbeziehungen das Problem; vielmehr liege die ethische Brisanz der Eizellspende in der Transnationalität der Thematik. Deshalb forderte sie, die Diskussion über die mit dem „reproduktiven Reisen“ verbundenen ethischen Fragen nicht nur auf die Akteure im Inland zu beschränken, sondern – ausgehend vom Prinzip der Gleichheit und der Kritik von Dominanzverhältnissen – auch die Situation der Eizellspenderinnen im Ausland einzubeziehen. Vor diesem Hintergrund solle man überlegen, ob rechtliche Deregulierungen und weitere Anreize geschaffen werden sollten, diese bereits bestehende Praxis weiter zu etablieren, oder ob eine an-

dere politische Richtung einzuschlagen sei. Lettow plädierte dafür, „weniger Anreize zu geben, diese in sich problematische Praktik weiter zu fördern, also stärker zu regulieren“.

Claudia Wiesemann dagegen vertrat die Auffassung, dass die Sicht des Gesetzgebers, mit dem Verbot der Eizellspende im Embryonenschutzgesetz, die Interessen des Kindes durch die Eindeutigkeit der Mutterschaft zu schützen, heute revidiert werden müsse. Denn die biologisch, genetisch und sozial geteilte Elternschaft sei offensichtlich ein viel geringeres Problem als die Anonymität. Zudem werfe „das transnationale reproduktive Reisen massive Gerechtigkeitsprobleme“ auf – bezüglich der gesundheitlichen Versorgung der Spenderinnen, über die es keine Kontrolle gebe, bezüglich der Nichtverfügbarkeit des Verfahrens für finanziell schwächer gestellte Paare in Deutschland und auch bezüglich der Ungleichbehandlung von Samen- und Eizellspende in Deutschland. Sie verwies auf die Verantwortung der Gesellschaft für die Rechte des Kindes und die Gesundheit der Spenderinnen und forderte die Ermöglichung einer guten Beratung ohne Kriminalisierungsgefahr. Konsequenter sei allerdings, so Wiesemann, die Zulassung der Eizellspende in Deutschland.

In der folgenden Podiumsdiskussion kamen noch einmal alle vier Referentinnen zu Wort. Michi Knecht bezweifelte, „dass eine inländische Eizellspende per se besser wäre als eine internationale“ und „dass eine Legalisierung der Eizellspende in Deutschland in irgendeiner Weise unserem Gerechtigkeitsproblem etwas entgegensetzen würde“.

In ihrer Erwiderung verwies Claudia Wiesemann auf die positiven Erfahrungen, die in England mit der dort zulässigen Eizell-

spende gemacht würden. Als Beispiel, was dort unternommen werde, um die Sicherheit des gesamten Verfahrens und die Interessen aller Beteiligten zu gewährleisten, nannte sie regelmäßig groß angelegte Befragungen aller Beteiligten. Birgit Mayer-Lewis ergänzte, dass die Eizellspenderinnen in England relativ gut aufgeklärt würden, auch zu Fragen der biografischen Integration. Susanne Lettow dagegen plädierte dafür, sich zunächst darüber zu verständigen, „was wir eigentlich unter gegliedertem Zusammenleben verstehen und was die Bedingungen für gegliedertes Zusammenleben mit oder ohne Kinder sind“, denn die Vorstellungen und Erfahrungen von Familie würden von den Beteiligten höchst unterschiedlich erlebt.

Die abschließende, auch für das Publikum geöffnete Diskussion mündete in die vielfach geäußerte Einsicht, dass hierzulande die Beratungsangebote zu Fragen der Eizellspende entkriminalisiert und ebenso wie die psychosoziale Betreuung der Kinderwunschpaare ausgebaut werden müssten. (F1) ||

INFO

>> QUELLE

Die einzelnen Beiträge der Veranstaltung können unter <http://www.ethikrat.org/veranstaltungen/forum-bioethik/eizellspende-imausland> nachgehört und nachgelesen werden.



Plakatmotiv der Jahrestagung des Deutschen Ethikrates zum Thema Autonome Systeme

ILLUSTRATION: SISTERS OF DESIGN

» JAHRESTAGUNG

Wie wird die Zukunft mit intelligenten Maschinen?

Rund 500 Teilnehmer besuchten in Berlin die Jahrestagung des Deutschen Ethikrates zum Thema „Autonome Systeme. Wie intelligente Maschinen uns verändern“.

|| Wir sind es gewohnt, uns in immer mehr Alltagssituationen von zunehmend leistungsfähigeren technischen Systemen unterstützen zu lassen. Bereits jetzt ist absehbar, dass die weitere Entwicklung maschineller Assistenzsysteme, die scheinbar immer selbstständiger agieren, unsere Gesellschaft und auch unser Selbstverständnis tief greifend verändern wird. Welche Auswirkungen sind zu erwarten und wie können und wollen wir sie gestalten? Dies waren die Leitfragen der Jahrestagung des Deutschen Ethikrates, die am 21. Juni 2017 in Berlin stattgefunden hat.

Der Vorsitzende des Ethikrates Peter Dabrock eröffnete die Tagung mit einer Rei-

he von Fragen an das Publikum, um zum Nachdenken über mögliche technologische Neuerungen anzuregen. Würden sie sich in ein selbstfahrendes Auto setzen? Würden Sie sich von einem Pflegeroboter pflegen lassen? Würden sie sich über einen die Milch selbstständig nachbestellenden Kühlschrank freuen? Den bei der Luftwaffe arbeitenden Sohn lieber an einer Drohnen-Fernsteuerung als am Steuer eines Kampffjets sehen? Mit diesen Fragen waren zugleich die vier Anwendungsgebiete autonomer Systeme – selbstfahrende Autos, Medizinmaschinen und Pflegeroboter, das vernetzte Heim sowie autonome Waffensysteme – angesprochen, die am Nachmittag

in parallelen Foren zur Diskussion standen. Peter Dabrock ließ keinen Zweifel daran, dass der Umgang mit autonomen Systemen uns als Menschen verändern wird. Entscheidend sei es, mögliche Veränderungen zu bewerten und problematischen Entwicklungen durch angemessene Regulierung neuer Technologien entgegenzutreten. Die Gesellschaft müsse sich der Aufgabe der Mitgestaltung der technischen Entwicklung stellen und Regeln zur Haftung für von autonomen Systemen verursachte Schäden und für den verantwortlichen Umgang mit personenbezogenen Daten etablieren. Anderenfalls drohten wir zu Sklaven der Datennutzungsindustrie zu wer-

den oder gar in die Situation des von Goethe beschriebenen Zauberlehrlings zu geraten, der die Macht über die von ihm beschworenen Kräfte verlor.

Neue Technologien

Einen Überblick über das Spektrum der aktuellen technologischen Möglichkeiten und ihre voraussichtlichen Entwicklungsperspektiven gab im ersten Vortrag des Tages Henning Kagermann, der unter anderem Präsident der Deutschen Akademie der Technikwissenschaften acatech ist. Er stellte klar, dass wir es derzeit nicht so sehr mit gänzlich neuen Technologien zu tun hätten; vielmehr gelangten gerade seit Langem in Entwicklung befindliche Anwendungen zur Marktreife. Dieser Prozess werde unter anderem durch den Einsatz von verbesserten Verfahren maschinellen Lernens vorangetrieben. So tritt beim sogenannten Deep Learning das aufgrund selbstständiger Verarbeitung von Lerninhalten entstehende Verbindungsmuster innerhalb von und zwischen schichtartig organisierten neuronalen Netzen an die Stelle der von Programmierern generierten Wissensbasis älterer Expertensysteme. Die Entwicklung schreite somit voran von automatisierten Systemen, die lediglich einen festgelegten Aktionsablauf selbstständig ausführen, über lernende und selbstlernende Systeme zu selbststeuernden bzw. selbstregulierenden Systemen, die ein vorgegebenes Ziel selbstständig und situationsadaptiv verfolgen. Die Plastizität selbstlernender Systeme sei jedoch nicht in allen Kontexten von Vorteil. So könne man beispielsweise bei Anwendungen mit besonders hohen Sicherheitsanforderungen, also beispielsweise bei selbstfahrenden Autos, gerade wegen der immanenten Wandlungsfähigkeit selbstlernender Systeme kaum ausschließen, dass diese sich in ethisch fragwürdiger Weise entwickelten. Bezüglich des Straßenverkehrs gelte im Übrigen, dass die Phase des Mischverkehrs von selbstfahrenden Autos einerseits und von Menschen gesteuerten Autos andererseits schwieriger zu regulieren sei als ein Zukunftsszenario, in dem sich auf den Straßen nur noch autonome Fahrzeuge bewegten. Im Bereich der Mobilität gelte ebenso wie für die Industrieproduktion, das Anwendungsfeld Smart Home oder für Maßnahmen in menschenfeindlicher Umgebung, dass Maschinen Menschen unterstützen und ihre Fähigkeiten ergänzen, sie aber nicht ersetzen sollten. Deshalb sei „ein frühzeitiger und langfristig angelegter gesellschaftlicher Dialog nötig, in dem Chancen und Risiken transparent ge-

macht und gegeneinander abgewogen werden“, so Kagermann.

Auf den Hauptvortrag folgten zwei Kommentare aus ökonomischer und aus technischer Perspektive. Im ersten Kommentar prognostizierte Christoph M. Schmidt, Vorsitzender des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, dass der Einsatz autonomer Systeme die Märkte im Sinne einer „kreativen Zerstörung“ ebenso rapide verändern werde wie „soziale und administrative Institutionen“. Dieser radikale Wandel müsse nicht unbedingt Grund zur Besorgnis sein, schließlich habe das Voranschreiten der technologischen Entwicklung in den letzten Jahrzehnten zum globalen Rückgang der Armut beigetragen. Die absehbar größere Schnelligkeit von Institutionen und Strukturen werde jedoch einen hohen Änderungsdruck auf der regulatorischen Ebene erzeugen. Folglich forderte Schmidt neue Regulierungsansätze, die die Befähigung zur individuellen Teilhabe und Absicherung gegenüber dem Schutz durch den Staat in den Vordergrund stellen.

Katharina A. Zweig von der Technischen Universität Kaiserslautern erläuterte am Beispiel von Systemen, mit denen in den USA Rückfälligkeitsprognosen für Straftäter angefertigt werden, die Grenzen in der Anwendung von algorithmusbasierten, entscheidungsunterstützenden Systemen. Sie mahnte dringend „die Entwicklung qualitätssichernder Prozesse zu ihrem Design, ihrer Implementierung, Wartung und kontinuierlichen Verbesserung an. Dazu bedarf es einer gesamtgesellschaftlichen Diskussion darüber, welche gesellschaftlichen Prozesse sich überhaupt für algorithmische Entscheidungssysteme eignen und nach welchen Kriterien sie optimiert werden sollen“, so Zweig. In der Konsequenz müssten für solche Systeme demokratisch legitimierte, industrieunabhängige Prüfstellen etabliert werden.

Regeln für Roboter

Im zweiten Hauptvortrag legte Julian Nida-Rümelin von der Ludwig-Maximilians-Universität München dar, warum aus philosophischer Perspektive autonomen Systemen keine Verantwortung zugeschrieben werden sollte. Der Verantwortungsbegriff sei an Intentionalität und Personalität gekoppelt – Fähigkeiten, die so alleine Menschen zukämen. Die Entwicklung und der zunehmende Einsatz autonomer Systeme seien zwar wünschenswert, „aber ethisch nur unter der Bedingung vertretbar, dass autonomen Systemen keine mentalen und speziell >



Prof. Dr. Peter Dabrock, Prof. Dr. Henning Kagermann, Prof. Dr. Christoph M. Schmidt, Prof. Dr. Katharina A. Zweig, Prof. Dr. h. c. Julian Nida-Rümelin, Staatsminister a. D., und Prof. Dr. Christiane Wendehorst (v. o.)

personalen Eigenschaften zugeschrieben“ würden. Nida-Rümelin riet daher auch dazu, statt von autonomen Systemen besser von Systemen unterschiedlichen Automatisierungsgrads zu sprechen. Zu wenig Beachtung finde auch, dass die Anerkennung einer so genannten „starken“ künstlichen Intelligenz, die dem menschlichen Denken mindestens gleichzusetzen wäre, technikfeindliche Konsequenzen haben müsse, da man wirklich intelligenten Maschinen auch bislang dem Menschen vorbehaltenen Rechte und Würde zuzugestehen habe. In der Folge wären ihrer Instrumentalisierung enge Grenzen gesetzt und es müsste sogar moralisch fragwürdig erscheinen, solche Maschinen auszuschalten. In ihrem Kommentar nahm die Juristin Christiane Wendehorst von der Universität Wien die jüngst von Bundesverkehrsminister Alexander Dobrindt getroffene Aussage aufs Korn, wonach Fahrer und Computer rechtlich gleichgestellt werden sollten. Diese Aussage sei absurd, weil im derzeit geltenden Recht Maschinen selbst dann keine Rechtspersönlichkeit zukäme, wenn sie mit fortgeschrittener künstlicher Intelligenz ausgestattet seien. „Sie sind daher auch nicht Adressaten rechtlicher Regelungen und können weder ‚dürfen‘ noch ‚nicht dürfen‘“,

so Wendehorst. Regelungsadressaten seien vielmehr die Menschen oder juristischen Personen, die Maschinen herstellen, verkaufen und nutzen. Haftungsfragen sei in diesem Zusammenhang noch vergleichsweise leicht beizukommen, etwa mit Instrumenten wie Haftungsfonds. Phänomene wie Dezentralisierung und Selbstorganisation, die es schwer machten, den Hersteller und Halter eines autonomen Systems zweifelsfrei zu bestimmen, könnten dennoch zur Gefahr eines Verantwortungsvakuums führen. Ebenso wie Nida-Rümelin hielt auch Wendehorst die Einführung sogenannter E-Personen für nicht wünschenswert – eine Einschätzung, der aus dem Publikum teilweise widersprochen wurde.

Parallele Foren

Am Nachmittag fanden parallel vier Foren zu autonomen Systemen in verschiedenen Anwendungsfeldern statt.

Im Forum A diskutierten Joachim Damasky vom Verband der Automobilindustrie e. V. und Ratsmitglied Reinhard Merkel über selbstfahrende Autos. In 50 Jahren werde kein Mensch mehr Autos kaufen, sondern Mobilität, so Damaskys Vision. Wir seien vom voll autonomen Fahren zwar noch weit

entfernt, er sei aber froh, dass die gesellschaftliche Diskussion darüber bereits jetzt beginne. Die Leitlinien für automatisiertes und vernetztes Fahren, die die von Minister Dobrindt eingesetzte Ethik-Kommission tags zuvor vorgelegt hatte, verstand Damasky als einen wichtigen Beitrag auf diesem Weg. Angesichts der Tatsache, dass mehr als 90 Prozent der Verkehrsunfälle auf menschliches Versagen zurückgingen, sei es das Ziel der deutschen Automobilindustrie, den Fahrer mithilfe automatisierter und vernetzter Fahrzeuge zu entlasten, Mobilität bis ins Alter zu erhalten und insgesamt die Verkehrssicherheit zu erhöhen. Hinsichtlich der viel diskutierten Dilemmata, die sich aus Fragen des Typs ergeben, ob ein autonomes Fahrzeug in unausweichlichen Schadenssituationen eher einen alten Mann, eine Gruppe Schulkinder oder aber den Fahrer selbst opfern solle, plädierte Damasky für eine unabhängige Stelle, die für Automobilbauer verbindliche Richtlinien für den Umgang mit solchen Zweifelsfällen vorgeben sollte.

Merkel wies bezüglich solcher Dilemmata darauf hin, dass es bei der Programmierung autonomer Fahrzeuge erlaubt sei, dem System Entscheidungen vorzugeben, die wir Menschen nicht gestatten würden und nicht



In den vier parallel abgehaltenen Foren wurden Fragen autonomer Systeme in den verschiedenen Anwendungsfeldern kontrovers diskutiert: Dr. Joachim Damasky, Prof. Dr. Peter Dabrock und Prof. Dr. Reinhard Merkel (linkes oberes Foto, v. l.), Prof. Dr. Dr. Steffen Leonhardt, Prof. Dr. Adelheid Kuhlmei, Dr. Birgit Graf und Prof. Dr. Arne Manzeschke (rechtes oberes Foto, v. l.), Prof. Dr. Wolfgang Maaß, Johanna Kardel, Prof. Dr. Michael Decker und Prof. Dr. Dr. h. c. Carl Friedrich Gethmann (linkes unteres Foto, v. l.), Dr. Bernhard Koch, Prof. Dr. Steffen Augsberg und der Inspekteur der Luftwaffe, Generalleutnant Karl Müllner (rechtes unteres Foto, v. l.)



Schriftstellerin Thea Dorn

gestatten dürften. Es gebe nämlich einen substanziellen Unterschied zwischen der konkreten Situation, in der ein Mensch entscheidet, ein Leben zu opfern, um viele andere zu retten, und der abstrakten Situation, in der ein System so programmiert ist, dass es den geringeren Schaden anrichtet.

Im Forum B befassten sich die Teilnehmenden mit den Herausforderungen durch Medizinmaschinen und Pflegeroboter.

Birgit Graf vom Fraunhofer-Institut für Produktionstechnik und Automatisierung stellte den Stand der Forschung zu Pflegerobotern, wie dem Care-O-bot®, und zukünftige Entwicklungsperspektiven für solche Assistenzsysteme vor. Weil bisherige Studien gezeigt hätten, wie wichtig die Frage der Akzeptanz von Pflegerobotern aufseiten der Patienten sei, würden diese immer stärker an deren Entwicklung beteiligt.

Steffen Leonhardt von der RWTH Aachen prognostizierte, dass sich die zunehmende Komplexität von Behandlungssituationen in Krankenhäusern überhaupt nur durch den Einsatz automatisierter Systeme bewältigen lassen werde. Der „Robodoc“ bleibe jedoch bis auf Weiteres eine Fiktion.

Arne Manzeschke von der Evangelischen Hochschule Nürnberg wies – aus ethischer Perspektive – darauf hin, dass mit der zunehmenden Digitalisierung im Gesundheitswesen zwangsläufig auch automatisierte Prozesse und algorithmusbasierte Entscheidungen verbunden seien. Deren Überprüfbarkeit durch den Einzelnen sei aber aufgrund der Komplexität praktisch unmöglich geworden. Zudem bestünde die Gefahr, dass durch die zunehmende Vernetzung von automatisierten Systemen Entscheidungen getroffen würden, die nicht mehr nachvollziehbar seien und auch keinem Verantwortlichen mehr zugeordnet werden könnten.

Im Forum C wurde diskutiert, wie Smart-Home-Umgebungen das Wohnverhalten der Zukunft beeinflussen können.

Die neue Technik verspreche eine enorme Arbeiterleichterung und Unterstützung im Alltag, berichtete Wolfgang Maaß vom Deutschen Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz. Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung könne dabei sehr wohl gewahrt bleiben, wenn private Daten nicht in externen Clouds, sondern nur lokal im Eigenheim gespeichert würden, und zwar ohne dass dadurch der Service stark eingeschränkt werden müsse. Dass viele bisherige Anwendungen dennoch massenhaft Rohdaten der Nutzer an die Anbieter übermitteln, liege eher an deren geschäftlichen Interessen als an einer wirklichen technischen Notwendigkeit.

Michael Decker vom Karlsruher Institut für Technologie beschrieb die Gefahr, dass Menschen sich in ihrem Verhalten zu stark durch ihre Heimtechnik beeinflussen lassen. Eine enge emotionale Bindung zu Assistenzrobotern oder auch Bequemlichkeit begünstigten dies. Über die letzte Zwecksetzungskompetenz sollten aber, so Decker, ausschließlich die Bewohner verfügen. Anderenfalls bewohnte man nicht mehr die Wohnung, sondern die Wohnung bewohnte ihre Bewohner.

Dass einige Technologien künftig gleichwohl unumgänglich sein werden, führte Johanna Kardel vom Verbraucherzentrale Bundesverband aus. So seien „intelligente“ Stromzähler, sogenannte Smart Meter, bereits seit 2017 für Haushalte mit hohem Energieverbrauch gesetzlich verpflichtend.

Im Forum D diskutierte Bernhard Koch vom Hamburger Institut für Theologie und Frieden mit dem Inspekteur der Luftwaffe, Generalleutnant Karl Müllner, über autonome Waffensysteme, die in der internationalen Debatte oft als LAWs (Lethal Autonomous Weapons) abgekürzt werden. Nach Ansicht von Koch töteten solche Systeme nicht nur, sondern raubten ihren Opfern dabei noch die Menschenwürde, weil sie diese nicht als Menschen behandeln können, da sie über keinen Begriff des Menschen verfügen.

Auch Müllner sprach sich für die Ächtung von LAWs aus, die Einsätze mit menschlichen Opfern voll automatisch planen und durchführen könnten. Er verwies jedoch auf die ethische Relevanz des Unterschieds zwischen offensiven und defensiven Einsätzen autonomer Waffensysteme. So seien im Defensivbereich auch bei der Bundeswehr schon seit Längerem automatisierte Waffensysteme wie etwa das Patriot-System unumstritten im Einsatz. Zudem sei es nicht nur legitim, sondern sogar geboten, neben möglichen Kollateralschäden durch automa-

tisierte Waffensysteme auch die Sicherheitsinteressen der Soldaten zu beachten, die sich dank solcher Systeme nicht länger in Gefahr begeben müssen.

In allen Foren wurde deutlich, dass entgegen einer Tendenz, den Menschen zum Objekt der autonomen Systeme zu machen, der Mensch und seine Autonomie im Mittelpunkt bleiben müssen.

„Königstugenden“

In ihrem Schlussbeitrag beurteilte die Schriftstellerin Thea Dorn die Anwendung von Begriffen wie Intelligenz, Autonomie und Lernen auf Maschinen als überaus problematisch, da diese zu „den Königstugenden des Menschen“ gehörten. So bestehe wahre Autonomie in der Kompetenz, selbstständig Zwecke zu setzen, während wir von technischen Systemen allenfalls erwarten sollten, dass sie vorgegebene Zwecke selbstständig verfolgen. Entsprechend habe ein Schüler nur dann etwas wirklich gelernt, wenn er irgendwann dem Lehrer widersprechen könne, während es bei lernenden Maschinen in erster Linie darum ginge, diese zu gut funktionierenden Helfern abzurichten. Nicht unterschätzt werden sollte auch der Preis, den man für die Nutzung automatisierter Assistenzsysteme in Gestalt des Verlusts an Selbstständigkeit zu entrichten habe. Im Kleinen zeige sich die Autonomie untergrabende Wirkung technischer Hilfsmittel schon heute am verkümmerten Orientierungsvermögen vieler Menschen, die sich im Alltag nur noch auf satellitengestützte Navigationssysteme verlassen. Angesichts einer allgemeinen Tendenz zur geistigen Trägheit, wenn allzu viele Kompetenzen an Maschinen abgetreten werden, forderte Dorn „persönlichkeitsbildende Fitnessbänder“, um individuelle und gesellschaftliche Resilienzen zu bilden. Nur so könne man einer maschinenzentrierten Weltanschauung vorbeugen, in der der Mensch irgendwann nur noch als Störfaktor erscheine.

(Ga) ||

INFO

» QUELLE

Die einzelnen Beiträge der Tagung können unter <http://www.ethikrat.org/veranstaltungen/jahrestagungen/autonomesysteme> nachgehört und nachgelesen werden.

» ANHÖRUNGEN

„Wohltätiger Zwang“ in Psychiatrie, Kinder- und Jugendhilfe sowie Pflege und Behindertenhilfe

Zwangsmaßnahmen stellen schwerwiegende Eingriffe in die Grundrechte einer Person dar und sind somit ethisch und rechtlich in besonderem Maße rechtfertigungspflichtig. Dennoch ist die Anwendung von Zwang – etwa in Form von Zwangsunterbringung, Bettgittern oder medikamentöser Ruhigstellung – in verschiedenen Praxisfeldern sozialer Berufe verbreitet. Der Deutsche Ethikrat erarbeitet derzeit eine Stellungnahme zu so genanntem „wohltätigen Zwang“, der damit begründet wird, dass Schaden vom Betroffenen selbst abgewendet werden müsse. Im ersten Halbjahr 2017 veranstaltete er zu diesem Themenkomplex drei Anhörungen.



Prof. Dr. Peter Dabrock und Prof. Dr. Dr. Sigrid Graumann während der Anhörung zum Thema „Wohltätiger Zwang“ in der Psychiatrie am 23. Februar 2017 in Berlin

|| Die Anhörungen befassten sich mit der Frage, welche Rolle Zwangsmaßnahmen in drei Praxisfeldern spielen: der Psychiatrie, der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Pflege und Behindertenhilfe. Der Deutsche Ethikrat sprach mit insgesamt achtundzwanzig Sachverständigen aus Wissenschaft und Praxis darüber, inwieweit „wohltätiger Zwang“ in diesen Feldern ethisch und rechtlich problematisch ist und welcher Veränderungsbedarf sowohl für die Praxis als auch deren gesetzliche Regulierung besteht.

Allein der Begriff „wohltätiger Zwang“ sorgte dabei in allen drei Anhörungen für Gesprächsstoff. Die meisten Referenten kritisierten ihn als weder üblich noch angemessen, da Zwang, anders als der Begriff suggeriere, niemals eine Wohltat sein könne, und schlugen Alternativen wie „fürsorglicher Zwang“, „wohlmeinender Zwang“ oder „Paternalismus“ vor. Für den Deutschen Ethikrat rückt der Arbeitstitel „wohltätiger Zwang“ jedoch genau das Spannungsverhältnis zwischen dem aktuellen Willen und angestrebten Wohl der Be-

troffenen sowie dem Handeln derjenigen, die Zwang anordnen oder ausüben, in den Blick.

„Wohltätiger Zwang“ in der Psychiatrie

Die erste Anhörung am 23. Februar 2017 war dem Praxisfeld der Psychiatrie gewidmet. Ein besonderer Fokus lag auf den Herausforderungen, die sich aus der Reform des Betreuungsrechts (§1906 BGB) ergeben, welche die Möglichkeiten der Zwangsanwendung einschränkt. Eine wei-

tere Reform steht bevor. Akteure in der Psychiatrie sehen sich zudem zunehmend mit dem Vorwurf konfrontiert, die Anwendung von Zwang stehe im Widerspruch zur UN-Behindertenrechtskonvention (BRK), unter deren Schutz nach Art. 1 auch Menschen mit chronischen psychischen Erkrankungen stehen. Beispielsweise erscheint die zwangsweise Unterbringung in einer psychiatrischen Einrichtung fragwürdig im Lichte von Art. 19 der BRK, der Menschen mit Behinderung das Recht zur freien Wahl ihres Aufenthaltsortes und ihrer Wohnform zusichert.

Berichte aus der klinischen Praxis zu Beginn der Anhörung stellten klar, dass es in der Psychiatrie nur selten Situationen gibt, in denen die Anwendung von Zwangsmaßnahmen erforderlich ist. Keine Diagnose sei regelmäßig mit Zwangsmaßnahmen verbunden, sagte Andreas Heinz von der Charité – Universitätsmedizin Berlin. Tatsächlich würden im Jahr nur bei drei bis zehn Prozent der in Deutschland etwa 800.000 behandelten Patienten Fixierungen oder Isolierungen durchgeführt, wobei es jedoch erhebliche Unterschiede zwischen den Kliniken gebe, ergänzte Martin Zinkler von der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Heidenheim.

Nicht erfasst würden allerdings Anwendungen „informeller“ Zwangs, dessen Bedeutung weitgehend unterschätzt werde, wie Franziska Rabenschlag von der Universitären Psychiatrischen Klinik Basel anmerkte. Diese Formen des Zwangs, etwa durch Überredung, den Einsatz von Druckmitteln oder Bedrohung, sorgten für Misstrauen und ein Gefühl unfairer Behandlung bei den Patienten und beeinflussten die therapeutische Beziehung negativ. Sie stünden zudem auch potenziell in Konflikt mit dem aktuellen Gesetzesentwurf der Bundesregierung zum § 1906a BGB, der vorsieht, dass Zwangsmaßnahmen nur dann zulässig sein sollen, wenn im Vorfeld „ernsthaft mit dem nötigen Zeitaufwand und ohne Ausübung unzulässigen Drucks“ versucht wurde, den Patienten von der Notwendigkeit einer Maßnahme zu überzeugen. Reflektierter und transparent angewendeter informeller Zwang könne laut Rabenschlag jedoch auch ein geeignetes Instrument zur Vermeidung formeller Zwänge sein. Allerdings könnten auch formelle Zwänge in der Klinik notwendig und gerechtfertigt sein. Ein völliger Verzicht auf Zwang bringe die Gefahr mit sich, Menschen mit psychischen Erkrankungen schlechter zu behandeln



Dr. Franziska Rabenschlag, Dr. Martin Zinkler und Prof. Dr. Dr. Andreas Heinz (v. l.)



Matthias Rosemann, Jurand Daszkowski und Dr. Detlev E. Gagel

als Menschen mit anderen Erkrankungen. Deshalb solle kein Verbot von Zwang, sondern ein Gebot der Zwangsminimierung angestrebt werden, dem durch Änderungen sozialer Faktoren am besten entsprochen werden könne. Laut Martin Zinkler, in dessen Klinik auf geschlossene Türen verzichtet werde, ohne dass dabei Schaden entstünde oder mehr Personal nötig würde, sei die Anwendung von Zwang sogar nur bei akuter Lebensgefahr zu rechtfertigen. Man dürfe von der Psychiatrie erwarten, dass der Verzicht auf Zwang höchste Priorität habe.

In der anschließenden Diskussion wurde problematisiert, dass es für Patienten, die in einer Patientenverfügung jegliche psychiatrische Behandlung ausschließen, derzeit keine geeigneten Unterbringungsalternativen gebe. Besonders heikel seien

in der Praxis Situationen, in denen die vorausverfügte Willenserklärung eindeutig vom aktuell erkennbaren Willen abweicht. Beim Vorliegen akuter Lebensgefahr und bei Abwesenheit eines eindeutigen Sterbewunsches müsse sich der Arzt für den Erhalt des Lebens des Patienten entscheiden, darüber waren sich die Referenten einig. In der Diskussion kam auch zum Ausdruck, dass Stationen mit geschlossenen Türen in der Praxis oft zu Problemen führten, die bei einer Unterbringung mit offenen Türen nicht entstünden. Sogar die Entweichungsraten seien bei offenen Türen signifikant niedriger. Es herrschte allerdings Uneinigkeit darüber, ob diese Unterbringungsform mehr Personal erfordere. In geschlossenen Einrichtungen könnten bereits bauliche Änderungen dazu beitragen, Zwang zu vermeiden. >

Der klinischen Perspektive stellte Jurand Daszkowski vom Landesverband Psychiatrie-Erfahrener Hamburg die Sichtweise der Betroffenen zur Seite. Er berichtete, dass psychiatrische Zwangsmaßnahmen von den Betroffenen zumeist als herabwürdigend und traumatisierend empfunden würden. Oft führten sie zum Verlust des Vertrauensverhältnisses zu den Behandelnden, in Einzelfällen gar zur generellen Abwendung vom psychiatrischen Hilfesystem. Ein notwendiges Kriterium für die Zulässigkeit von Zwangsmaßnahmen sei deshalb, dass alle milderen Mittel bereits ausgeschöpft sein müssen. In der Praxis gebe es hierfür jedoch keine hinreichenden Kontrollmechanismen. Zudem wies Daszkowski darauf hin, dass die Zahlen zu psychiatrischen Zwangsmaßnahmen aufgrund der unzureichenden Datenlage in Deutschland nicht verlässlich seien und man mit einer hohen Dunkelziffer rechnen müsse.

Aus gemeindepsychiatrischer Sicht diagnostizierte Matthias Rosemann von der Träger gGmbH in Berlin den Ruf nach ge-

schlossener Unterbringung als „Ausdruck von Hilflosigkeit der Institutionen“. Alle beteiligten Akteure des Hilfesystems sollten sich zusammensetzen und gemeinsam versuchen, individuelle Wege für jeden Patienten zu entwickeln. Dabei sei nicht in jedem Fall Zwang unzulässig. Manchmal müssten Menschen auch vor der akuten oder prozesshaften Zerstörung ihrer Lebensgrundlagen geschützt werden. Oft ließen sich solche Situationen jedoch bereits im Voraus abwenden. Denn wann und wie oft Zwang angewendet werde, hänge vor allem von der Haltung des Personals und der Institution ab. Hier gebe es nicht nur große Unterschiede zwischen Ländern und Regionen, sondern sogar innerhalb einzelner Einrichtungen. Um Zwangsmaßnahmen und Klinikunterbringung zu vermeiden, beschrieb Detlev Gagel vom Bezirksamt Berlin-Pankow die Krisenintervention vor Ort durch den sozialpsychiatrischen Dienst als aussichtsreich. Problematisch sei jedoch die große Finanzierungs- und Versorgungslücke, die eine angemessene Betreuung erschwere.

In der anschließenden Diskussion waren sich die Referenten darin einig, dass – zur Vermeidung von Zwang – der möglichen Behandlung immer ein Prozess der Verhandlung vorausgehen müsse, in dem nach individuellen Lösungen gesucht werde. Wichtig sei, dass alle beteiligten Akteure dies als gemeinsame Aufgabe und Verantwortung begreifen und Rahmenbedingungen auch für unkonventionelle Lösungen geschaffen werden.

Das Ringen um Lösungen stellten auch diejenigen Sachverständigen in den Mittelpunkt, die sich auf die Begleitung psychiatrischer Behandlungsprozesse spezialisiert haben. Gudrun Tönnies von der Weiterbildungsagentur LebensART forderte, dass Klinikträger, Kostenträger, Berufsverbände und Politik sich zusammensetzen und über Strukturanpassungen in der Psychiatrie beraten. Zusätzlich könnten „Geneigungsberater“ eingesetzt werden, um eine positive Beziehung zwischen Patient und Personal zu befördern. Stephan Sigusch, Geschäftsführer und Vereinsbetreuer von Oschersleben e. V., sah die Betreuer selbst in der Pflicht, ein transparentes Vertrauensverhältnis zu den Betreuten aufzubauen. Hierfür sei es wichtig, Handlungen gut zu erläutern und zu begründen und den Betreuten auf Augenhöhe zu begegnen. Bei Entscheidungen solle daher, orientiert an § 1901 BGB, zunächst versucht werden, zu beraten, dann zu unterstützen und erst in letzter Konsequenz stellvertretend zu entscheiden. Petra Rossmannith von der Beschwerde- und Informationsstelle Psychiatrie Berlin berichtete, dass dies in der Praxis jedoch nicht immer beachtet werde. Monatlich gingen bei ihr 30 bis 40 neue Beschwerden ein. Sie forderte, die Ausgestaltung von Zwangsmaßnahmen zu vereinheitlichen und Einrichtungen dazu zu verpflichten, über Rechte und Beschwerdemöglichkeiten aufzuklären. Außerdem seien Dokumentationspflichten und regelhafte Überprüfungen notwendig, um die Rechte der Patienten bei Zwangsmaßnahmen zu stärken.

Die anschließende Diskussion wandte sich unter anderem gegen die von Juristen vorgenommene Abstufung, wonach medikamentöse Zwangsmaßnahmen gravierender seien als Fixierungen, und thematisierte den häufigen Mangel an geeigneten Kommunikationsstrukturen, um auf das Wissen von Angehörigen zuzugreifen – etwa aufgrund fehlender finanzieller Mittel für den Einsatz von Dolmetschern bei Pa-



Gudrun Tönnies, Stephan Sigusch und Petra Rossmannith (v. l.)



Annette Loer, Prof. Dr. Dagmar Brosey und Margret Osterfeld (v. l.)



Prof. Dr. Thomas Schramme und Dr. Matthias Braun (v. l.)

tienten mit Migrationshintergrund. Außerdem seien regelmäßige Fort- und Weiterbildungen für alle Akteure des Hilfesystems sowie klare Zuständigkeitszuschreibungen unerlässlich.

In einer weiteren Anhörungsrunde zu betreuungsrechtlichen Aspekten legte die Richterin Annette Loer dar, dass Zwangsbehandlung als medizinische Behandlung nur nach Anordnung durch einen Arzt und mit Einwilligung des Patienten möglich sei oder, sofern dieser akut nicht handlungsfähig sei, nach Entscheidung durch einen Stellvertreter, der sich an den Wünschen und Vorstellungen des Patienten orientieren müsse. Die Einhaltung dieser Kriterien werde in einem aufwendigen Prozess gerichtlich überprüft und erst dann eine richterliche Entscheidung getroffen, in der das Gericht unter Berücksichtigung des mutmaßlichen Willens des Patienten sein Anspruchsrecht auf Behandlung und das Recht auf Freiheit von Zwang und von Eingriffen in die Integrität gegeneinander abzuwägen habe.

Dagmar Brosey, Professorin für Zivilrecht an der Technischen Hochschule Köln, wies darauf hin, dass neben den betreuungsrechtlichen Bestimmungen vor allem zwei Entscheide des Bundesverfassungsgerichts wegweisend seien. Dieses habe 2011 festgestellt, dass der Gesetzgeber Regelungen für Zwangsbehandlungen festlegen dürfe, und 2016 entschieden, dass der Staat eine klare Schutzpflicht gegenüber

hilfsbedürftigen Menschen habe, „wenn diese nicht gegen ihren natürlichen Willen behandelt werden dürfen, aber die Behandlung lebensnotwendig ist.“ Innerhalb dieses Rahmens stelle sich nun die Frage nach geeigneten Kriterien. Dabei müsse nicht nur entschieden werden, ob eine Behandlung durchgeführt werden soll, sondern auch wie. Die Psychiaterin und Psychotherapeutin Margret Osterfeld kritisierte, dass der politisch gewollte Ökonomisierungsdruck im Gesundheitswesen das Interesse der Kliniken an Hospitalisierungen befördere. Da die Richter in der Regel den medizinischen Gutachten folgten, könnten Ärzte hier erheblichen Einfluss nehmen.

Im letzten Teil der Anhörung stand die Frage nach der moralischen Legitimation von wohlütigem Zwang im Fokus. Thomas Schramme von der University of Liverpool hielt psychiatrischen Zwang, wenn überhaupt, nur für schwer zu rechtfertigen. Legitimationsversuche, die auf eine vermutete Unfähigkeit zur Selbstbestimmung der betroffenen Person bauen, scheiterten oft an der Schwierigkeit, die Schwelle zu einer solchen Unfähigkeit angemessen zu bestimmen. Sollte hingegen durch Zwang die Entscheidung einer Person neutralisiert werden, die ihrem eigenen Wohl gravierend zuwiderlaufe, so liege das Problem in der Anmaßung, besser als der Betroffene zu wissen, was gut für ihn ist.

Matthias Braun vom Lehrstuhl für Systematische Theologie und Ethik an der

Universität Erlangen-Nürnberg wies darauf hin, dass der noch als normal anzuerkennende Grad psychischer Abweichung in gesellschaftlichen Prozessen ausgehandelt werde. Selbstbestimmung und Fürsorge müssten als voneinander abhängige Kategorien verstanden werden, die im Zusammenspiel unser Verständnis von Selbst und Anderem bestimmten.

In der anschließenden Diskussion ging es vor allem um Rolle und Verständnis des Begriffs der Selbstbestimmung. Laut Schramme handelt es sich bei Selbstbestimmung nicht um einen Teilaspekt des Wohls einer Person, sondern vielmehr um die Bedingung der Möglichkeit, über das eigene Wohl bestimmen zu können. Allerdings gebe es durchaus Kernelemente des menschlichen Wohls, die nicht unterschritten werden dürften. Braun wies darauf hin, dass auch Ressourcen, die man von anderen zur Verfügung gestellt bekommt, eine Rolle dabei spielen, ob und wie gut Selbstbestimmung ausgeübt werden kann.

„Wohlütiger Zwang“ in der Kinder- und Jugendhilfe

In einer zweiten Anhörung am 18. Mai 2017 befasste sich der Deutsche Ethikrat mit dem Praxisfeld der Kinder- und Jugendhilfe. Nach einem nicht öffentlichen Teil, in dem Jugendliche über ihre Erfahrungen mit Zwang berichteten und ihre Erwartungen formulierten, hörte der Ethikrat neben Experten aus Erziehungswissenschaft, Recht und der Verwaltungspraxis auch Vertreter von Beispielinrichtungen an.

Holger Ziegler von der Universität Bielefeld ging aus pädagogischer Perspektive auf die paternalistische Grundsituation in der Erziehung ein. Pädagogisch sinnvolle und legitimierbare paternalistische Maßnahmen erzwingen, was Betroffene an sich selbst wollen, und zielten darauf, Betroffene (wieder) in die Lage zu versetzen, einen Lebensentwurf zu entwickeln und zu verwirklichen, den sie selbst wertschätzen könnten. Zwang in Form erzwingender Überwältigung hingegen, der bezwecke, was Dritte für den oder von dem Betroffenen wollen, sei pädagogisch nicht zu rechtfertigen und sollte auf Situationen der Abwendung erheblicher Selbst- oder Fremdgefährdung beschränkt werden.

Das Gesetz zur Erleichterung familiengerichtlicher Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls treffe – mit Ausnahme der Inobhutnahme in akuten Notsituationen – keine Aussage zur Zulässigkeit >



Dr. Thomas Meysen, Claudia Kittel und Prof. Dr. Holger Ziegler (linkes Foto, v. l.), Beate Tenhaken und Wolfgang Keuter (rechtes Foto, v. l.)

oder Unzulässigkeit freiheitsentziehender Unterbringung, erklärte Thomas Meysen vom Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht. Auch zur Art und Weise der Unterbringung und zu anderen freiheitsentziehenden Maßnahmen finde sich im Kinder- und Jugendrecht keine Aussage. Die Zulassung von Einrichtungen, in denen Kinder oder Jugendliche betreut werden, sei zwar reglementiert, es gebe aber Verbesserungsbedarf, zum Beispiel bei der Prüfung der tatsächlichen Umsetzung zulassungsrelevanter Konzepte. Einrichtungen hätten zudem zwar die Pflicht, Ereignisse und Entwicklungen zu melden, die das Wohl der Kinder und Jugendlichen potenziell gefährden. Eine Dokumentation weiterer freiheitsbeschränkender Maßnahmen sei allerdings ebenso wenig vorgesehen wie deren Mitteilung an Jugendämter und Personensorgeberechtigte.

Die Leiterin der Monitoring-Stelle der UN-Kinderrechtskonvention des Deutschen Instituts für Menschenrechte, Claudia Kittel, berichtete über die UN-Kinderrechtskonvention (CRC), derzufolge das Wohl des Kindes vorrangig zu berücksichtigen ist. Dies bedeute, Kinder als Rechtssubjekte ernst zu nehmen und ihrer Meinung Gehör und ausreichend Gewicht zu verleihen. Freiheitsentziehende Maßnahmen, die mit dem Kindeswohl begründet werden, könnten nur vor diesem Hintergrund legitimiert werden. Aus dem Blickwinkel der CRC gebe es hinsichtlich der Stärkung der Rechtsposition von Kindern in Deutschland noch erheblichen Nachbesserungsbedarf. Kinder sollten Mittel zur Verfügung gestellt bekommen, um sich gegen die Verletzung ihrer Rechte wehren zu können. Wichtig seien hierfür etwa transparente

Beschwerdemechanismen, die unabhängig von Dritten in Anspruch genommen werden können, sowie einrichtungsunabhängige Beschwerdestellen.

In der anschließenden Diskussion gab es einen Konsens über das Ziel, Kindern nicht nur Grenzen, sondern auch die eigenen Gestaltungsmöglichkeiten sowie Freiheits- und Selbstbestimmungsräume innerhalb dieser Grenzen aufzuzeigen. Dafür müssten Einrichtungen in der Umsetzung ihrer Schutzkonzepte effektiver kontrolliert werden. Diesem Zweck könnte ein richterlicher Genehmigungsvorbehalt dienlich sein. Es sei jedoch unklar, inwiefern Richter die Situation der Kinder richtig einzuschätzen vermögen, da die richterliche Entscheidung letztlich auf der Grundlage der Einschätzungen jener Kinder- und Jugendpsychiater basieren müsse, die die Eltern bereits heute beraten.

Diesen Problemen stellte die Jugendamtsleiterin Beate Tenhaken zunächst entgegen, dass mit dem Kinder- und Jugendschutzgesetz immerhin seit über 25 Jahren ein modernes, aushandlungs- und beteiligungsorientiertes Leistungsgesetz existiere und Kinder und Jugendliche, die nicht vom Hilfesystem erreicht werden können, sogenannte „Systemsprenger“, Einzelfälle seien. In der Regel könnten freiheitsentziehende Unterbringungen durch „mutige Pädagogen und viel Kreativität“ in den Jugendämtern und bei den Trägern vermieden

werden. Kinder und Jugendliche hätten meist nachvollziehbare und gute Gründe für ihr Verhalten und Vorstellungen davon, wie ihre Situation verbessert werden könnte. Wenn diese in der Hilfeplanung berücksichtigt würden, ließen sich oft Alternativen zu Zwangsmaßnahmen finden.

Nach Ansicht des langjährigen Familienrichters Wolfgang Keuter bietet der im neuen Gesetzesentwurf § 1631d Abs. 2 BGB künftig vorgesehene Genehmigungsvorbehalt für Maßnahmen wie Fixierungen und Sedierungen ein geeignetes Mittel zum Schutz der Grundrechte von Kindern. Außerdem ergebe sich so eine Angleichung an den Erwachsenenschutz und den bereits bestehenden Genehmigungsvorbehalt bei freiheitsentziehender Unterbringung, die einen weniger einschneidenden Eingriff darstelle. Problematisch sei allerdings unter anderem, dass durch den Genehmigungsvorbehalt nicht nur die Betroffenen, sondern auch die Gerichte belastet würden.

Im anschließenden Gespräch mit Vertretern von Beispieleinrichtungen ging es



M. Hubert Schwizler und Dorothea Zimmermann (v. l.)



Prof. Dr. Eckhard Rohrmann und Prof. Dr. Andreas Sönnichsen (v. l.)

auch um die Frage, welche Rolle Schulabs-tinenz für die Rechtfertigung von Zwangs-unterbringungen spielt und spielen sollte. Schulabbrecherquoten von bis zu zehn Pro-zent in einigen Bundesländern sprächen dafür, dass im deutschen Schulsystem vie-le Kinder und Jugendliche zurückgelassen wür-den, befand M. Hubert Schwizler von der Jugendhilfeeinrichtung Timeout, einer im Hochschwarzwald gelegenen Einrich-tung für schulmüde und schulverweigernde Kinder und Jugendliche. „Abgesehen vom enormen volkswirtschaftlichen Schaden“, so Schwizler, „verlieren wir Menschen mit Ideen, mit Talenten und mit wunderba-ren Fähigkeiten“. Ein maßgeblicher Grund dafür sei das zu stark standardisierte und normierte Schulsystem. Bei Timeout seien die Kinder zunächst für drei Monate vom Unterrichtsbesuch befreit und eingeladen, stattdessen an vielfältigen außerschulischen Angeboten teilzunehmen. Aus einem Ge-fühl der Nützlichkeit entwickle sich dann in der Regel automatisch ein Verlangen nach Unterricht. Aufnahmen gegen den Willen der Kinder gebe es bei Timeout nur selten und auch nur im Rahmen einer kurzfristi-gen Inobhutnahme. Allerdings hätten die meisten Kinder bereits zum Zeitpunkt ihrer Aufnahme eine von diversen Zwangerleb-nissen geprägte Biografie.

Diese Beobachtung teilte auch Dorothea Zimmermann, psychologische Leiterin des Mädchennotdienstes von Wildwasser e. V. in Berlin. Viele Mädchen hätten Macht-missbrauch oder Kontrollverlust erlebt. Es sei daher oft eine schwierige Gratwan-derung für Pädagogen, einerseits keine „Flashbacks“ durch zu starke Strukturen zu erzeugen, andererseits aber für genug Struktur zu sorgen, um die Mädchen an-

gemessen zu schützen. Den Mädchen sollte dazu verholfen werden, Respekt auch un-abhängig von hierarchischen Strukturen und Machtverhältnissen aufzubauen. Lei-der seien die großstädtischen Bedingun-gen jedoch völlig andere als die von Frau Tenhaken beschriebenen. Die Jugendämter seien fast durchgehend überlastet und eine Betreuerin, die lediglich nach Entgeltstufe acht bezahlt wird, sei in der Regel am Tag für neun Mädchen zuständig.

„Wohltätiger Zwang“ in der Pflege und Behindertenhilfe

In der dritten und letzten Anhörung am 19. Mai 2017 legten Sachverständige aus der Rehabilitationspädagogik, der Allgemeinmedizin und aus Beispieleinrichtungen sowie Vertreter von Angehörigen- und Betroffenenverbänden die unterschiedlichen Erscheinungsformen wohltätigen Zwangs in der Pflege und Behindertenhilfe offen, benannten zwangsbefördernde Faktoren und zeigten Möglichkeiten auf, wie der An-wendung von Zwang strukturell vorgebeugt werden kann.

Zunächst gab Eckhard Rohrmann von der Philipps-Universität Marburg einen Überblick zur deutschen Versorgungssi-tuation von Menschen mit Behinderung. Besonders auffällig sei, dass nur ein Drit-tel dieser Menschen aktuell ambulant ver-sorgt würde, obwohl der Bundestag dies in seiner Gesetzesbegründung zu § 3a Bun-dessozialhilfegesetz (BSHG) als „oft sach-gerechter, menschenwürdiger und zudem kostengünstiger“ einstuft als die stationä-re Versorgung. Außerdem sei das Risiko, Zwang ausgesetzt zu werden, in stationären Einrichtungen höher. Dennoch steige die Anzahl der Unterbringungen im Allge-

meinen und der Zwangsunterbringungen im Besonderen kontinuierlich an. Die An-wendung freiheitsentziehender Maßnah-men nehme zwar ab, bleibe jedoch auf sehr hohem Niveau. Der Ausschuss zum Schutz der Rechte von Menschen mit Behinde-rungen fordere deshalb ein Verbot solcher Praktiken sowie die Erwägung von Scha-densersatzleistungen für ihre Opfer. Zudem sei der hohe Grad der Institutionalisierung und der Mangel an alternativen Wohnfor-men und Infrastrukturen und die mit die-sen verbundenen finanziellen Hürden für Menschen mit Behinderung besorgniserre-gend. Ein Vorbild könne Rohrmann zufolge etwa das schwedische System sein, in dem die stationäre Betreuung von Menschen mit Behinderung fast vollkommen aufgelöst werden konnte.

Andreas Sönnichsen, Leiter des Insti-tuts für Allgemeinmedizin und Familien-medicin an der Universität Witten/Herde-cke, machte zunächst darauf aufmerksam, dass die relative Anzahl stationär betreuter Personen bei Pflegebedürftigen allgemein etwas niedriger liege, obwohl es keine wirklich verlässlichen Zahlen gebe. Aus der allgemeinmedizinischen Praxis könne er jedoch berichten, dass direkte Zwangs-maßnahmen sehr selten vorkämen. Häu-figer komme es zu indirekten Zwangsaus-übungen, indem beispielsweise Bettgitter oder Medikamente verordnet würden. Die verordnenden Ärzte würden dies oft nicht als Zwangsmaßnahmen wahrnehmen und wüssten zum Teil nicht einmal, dass für manche Maßnahmen richterliche Genehmigungen erforderlich seien. Interveniert werden könne hier etwa mit Schulungs-programmen zur Vermeidung freiheitsbe-schränkender Maßnahmen, durch Leitlinien und personenzentrierte Pflege. Allerdings sei all dies nur bedingt effektiv. Deshalb soll-te in erster Linie mehr Versorgungs- und Interventionsforschung betrieben und mehr Aufklärung für Ärzte, Pflegenden, Patienten und Angehörige geleistet werden.

In der Diskussion konstatierten beide Referenten, dass zur Zwangsvermeidung ähnlich wie in der Psychiatrie und der Kinder- und Jugendhilfe oft schlicht die erforderliche Kreativität fehle. Die Beur-teilung der Betreuungssituation werde im Übrigen dadurch erschwert, dass die Daten der Patienten an keiner Stelle zentral erfasst würden. In Deutschland würden über 150 verschiedene Software-Programme zur Erfassung von Patientendaten genutzt, die untereinander nicht kompatibel sind. >



Brigitte Bührlen, Sabine Jansen, Günter Braun, Dr. Benjamin Bell und Jeannette Pella (v. l.)

Jeannette Pella und Dr. Benjamin Bell berichteten über die Behindertenhilfe-Einrichtung der leben lernen gmbH und ihre Erfahrungen mit der Anwendung und Vermeidung von Zwang. Viele ihrer Bewohner zeigten ein erheblich selbst- und fremdverletzendes Verhalten. Dennoch versuche man bei leben lernen Berlin, faktischen Zwang zu vermeiden und stattdessen über pädagogische Maßnahmen und gute Strukturen Halt zu geben. Halt gebende Elemente dürften jedoch nicht um jeden Preis durchgesetzt werden, weil sie sich dann in einen Zwangsrahmen verwandelten. Gelänge die Balance, könne eine selbstbestimmte Lebensführung und eine gleichberechtigte Teilhabe bei gleichzeitiger Reduzierung von Zwangsmaßnahmen realisiert werden.

Günter Braun aus dem Vorstand der BruderhausDiakonie in Reutlingen wandte jedoch ein, dass sich Zwangsmaßnahmen nicht „komplett wegbetreuen“ lassen und auch weiterhin zur Vermeidung von Fremd- sowie Selbstgefährdung nötig sein werden. Im Rahmen einer permanenten Qualitätsverbesserung müsse jedoch nach jeder Zwangsanwendung überprüft werden, ob sie unter anderen Bedingungen vermeidbar gewesen wäre. Anschließend müsse gefragt werden, wie die gegebenen Bedingungen verändert werden könnten und welche gesellschaftlichen und sozialpolitischen Kräfte sich dafür nutzen ließen. Wann immer Zwang nicht notwendig sei, müsse er unbedingt vermieden werden. Dies sei auch in der BruderhausDiakonie das oberste Prinzip. Je stärker diese Haltung verinnerlicht würde, je intensiver die Möglichkeiten der personellen Betreuung und der bedarfsgerechten therapeutischen und sozialen Begleitung seien und je differenzierter das räumliche und ausstattungs-

bezogene Setting sei, desto eher ließen sich Zwangsmaßnahmen vermeiden.

In der anschließenden Diskussion mit Mitgliedern des Ethikrates wurde deutlich, dass die drei Referenten die Vermeidung von Zwang vor allem als eine Frage der Haltung ansehen, weshalb die Förderung entsprechender Schulungen für Mitarbeiter von besonderer Wichtigkeit sei.

Im letzten Teil der Anhörung sensibilisierten zwei Referentinnen für die Perspektive der Betroffenen und Angehörigen. Die Geschäftsführerin der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, Sabine Jansen, schilderte dafür beispielhaft die Situation von Demenzkranken als Opfer „wohl-tätigen Zwangs“. Demenz weise einige Besonderheiten gegenüber anderen Einschränkungen auf. Menschen mit Demenz zeigten nicht nur herausforderndes Verhalten, sondern wiesen häufig Weg- und Hinlauftendenzen, gestörte Tag-und-Nacht-Rhythmen sowie Defizite bei alltäglichen Verrichtungen auf und verlören zum Teil sogar ihre Sprache. Aus Fürsorglichkeit könne Zwang hier in manchen Fällen angebracht sein, allerdings immer nur als letzte Option. Menschen mit Demenz seien zudem häufig mit schwer zu überprüfenden Formen informellen Zwangs konfrontiert.

Laut Brigitte Bührlen, der Vorsitzenden der WIR! Stiftung pflegender Angehöriger, treten solche informellen Zwänge in stationären Einrichtungen häufig in Form von Vorwürfen und Drohungen auf. Zudem würden Bewohner oft ungefragt geduzt, Fernsehgeräte nicht auf Anfrage eingeschaltet, intime Beziehungen unterbunden und unter Verweis auf den Body-Mass-Index Essenszwänge oder -verbote legitimiert. Ähnliche Zwänge gebe es jedoch auch bei zu Hause betreuten Personen,

auf die häufig moralischer Druck ausgeübt werde. Auch käme es vor, dass zu Hause Betreute eingesperrt würden, ihnen Post oder Geld vorenthalten oder bestimmte Kleidung aufgenötigt werde. „In aller Regel wird über den Kopf der Leute über sie entschieden“, meinte Bührlen und forderte, sich bewusst zu machen, dass wir alle in eine solche Situation geraten können. Ohne die Arbeit der Angehörigen – darin waren sich die Referentinnen einig – steige das Risiko für Zwangsmaßnahmen weiter an. Angehörigenvertreter sollten auch bei systemischen Entscheidungen mit am Tisch sitzen und die geführten Gespräche sollten auf Augenhöhe stattfinden.

In allen Praxisfeldern scheinen strukturelle Zwänge eine bedeutende Rolle zu spielen. Angemessene Rahmenbedingungen sowie eine entsprechende Haltung der Akteure, Zwangsvermeidung zu priorisieren, könnten Abhilfe schaffen. Zudem haben die Anhörungen gezeigt, dass es Grenzen des Systems gibt, die wir anerkennen müssen. „Weil Grenzen aber auch Grenzzonen mit sich bringen“, so fasste der Vorsitzende des Ethikrates, Peter Dabrock, pointiert zusammen, „müssen wir diese Grenzzonen pflegen und gestalten“. (He, Ga, Sc) ||

INFO

» QUELLE

Weitere Informationen zu den Anhörungen finden sich unter <http://www.ethikrat.org/themen/medizin-und-pflege/wohltaetiger-zwang>.

>> INTERNATIONALES

Austausch mit den Ethikräten aus Frankreich und Großbritannien

Das jährliche Trilaterale Treffen des Deutschen Ethikrates (DER) mit dem französischen Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) und dem britischen Nuffield Council on Bioethics fand am 30. Juni 2017 in Paris statt.

|| Es war das erste Mal, dass die drei Ethikräte in der Amtszeit der neuen Vorsitzenden des CCNE, Jean-François Delfraissy, und des Nuffield Councils, David Archard, zusammentrafen. Nach einem kurzen Austausch über die jeweils aktuellen Arbeitsprogramme und Veröffentlichungen standen die Themen Fortpflanzungsmedizin und Fragen des Alterns auf der Agenda des Treffens.

Zum ersten Thema stellte Hugh Whittall vom britischen Nuffield Council on Bioethics zunächst die Arbeit des Nuffield Councils an einer Stellungnahme zum Einsatz der Genom-Editierung an menschlichen Keimzellen vor. Einen Schwerpunkt bildeten dabei die ethischen Fragen, die sich aus dem gezielten Eingriff in die menschliche Keimbahn ergeben, sowie Überlegungen, wo die Grenze zwischen Selbstoptimierung und präventiven Eingriffen zur Krankheitsvermeidung zu ziehen sei. Frédéric Worms vom CCNE präsentierte anschließend die kurz vor dem Treffen veröffentlichte Stellungnahme des CCNE zu gesellschaftlichen Fragen der Reproduktionsmedizin, die sich mit dem sogenannten „Social Freezing“, also dem Einfrieren von unbefruchteten Eizellen für

eine spätere Verwendung, der Öffnung der Samenspende für lesbische Paare und Single-Frauen sowie mit Fragen der Leihmutterschaft beschäftigt. Claudia Wiesemann vom Deutschen Ethikrat stellte daraufhin die vom DER im Jahr 2016 veröffentlichte Stellungnahme zur Embryospende und Embryooption vor und forderte eine stärkere Orientierung des fortpflanzungsmedizinischen Diskurses am Kindeswohl. In der anschließenden Diskussion waren sich die Vertreter aller drei Ethikräte darin einig, dass die Entwicklungen im Bereich der Fortpflanzungsmedizin nur vor dem Hintergrund gesellschaftlicher Veränderungen verstanden werden können und Antworten auf die sich daraus ergebenden Fragen neue Lebensmodelle und gesellschaftliche Entwicklungen berücksichtigen müssen.

Im Themenblock zu den gesellschaftlichen Fragestellungen des Alterns präsentierte Gabriele Meyer vom DER zunächst aktuelle Forschungsergebnisse zu Zwangsmaßnahmen in der Altenpflege in Deutschland und verknüpfte diese anschließend mit der laufenden Arbeit des Deutschen Ethikrates zum Thema „wohltätiger Zwang“. Der Nuffield Council hingegen beschäftigt sich

derzeit mit medizinischen Möglichkeiten, die eine Verlangsamung des biologischen Alterns ermöglichen. Gesellschaftliche, ökonomische und politische Auswirkungen einer in der Konsequenz zunehmenden Alterung der Gesellschaft stehen dabei im Vordergrund, wie Catherine Joynson in ihrer Präsentation darlegte. Cynthia Fleury vom CCNE stellte im Anschluss die bisherige Arbeit einer aktuellen Arbeitsgruppe des französischen Ethikrates zu diesem Thema vor, die das Ziel verfolge, ein besseres Verständnis der verschiedenen Aspekte des Alterns zu entwickeln und Alternativen zur institutionalisierten Pflege zu finden.

Einigkeit herrschte in der nachfolgenden Diskussion darüber, dass Pflegemaßnahmen die Würde und Wünsche alter Menschen respektieren müssen. Mit den derzeitigen Strukturen sei eine bestmögliche Pflege jedoch nicht zu gewährleisten. Es kam aber auch die Frage auf, ob es überhaupt wünschenswert sei, Möglichkeiten zur Lebensverlängerung nutzen zu können, oder ob Endlichkeit bzw. Sterblichkeit nicht einen wichtigen Aspekt des menschlichen Lebens darstelle.

Das nächste Treffen der drei Ethikräte findet 2018 in London statt. (Hi) ||

>> AD-HOC-EMPFEHLUNG

Suizidprävention statt Suizidunterstützung

|| Am 1. Juni hat der Deutsche Ethikrat eine Ad-hoc-Empfehlung „Suizidprävention statt Suizidunterstützung – Erinnerung an eine Forderung des Deutschen Ethikrates anlässlich einer Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts“ veröffentlicht. Darin empfiehlt

der Ethikrat mehrheitlich, der gebotenen Achtung individueller Entscheidungen über das eigene Lebensende keine staatliche Unterstützungsverpflichtung zur Seite zu stellen, und widerspricht damit dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 2. März 2017.

Der Wortlaut der Ad-hoc-Empfehlung findet sich als Einleger in dieser Infobrief-Ausgabe sowie unter <http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/empfehlung-suizidpraevention-statt-suizidunterstuetzung.pdf>. (Fl) ||

Der Ethikrat

Der Deutsche Ethikrat hat sich am 11. April 2008 auf der Grundlage des Ethikratgesetzes (EthRG) konstituiert. Er verfolgt die ethischen, gesellschaftlichen, naturwissenschaftlichen, medizinischen und rechtlichen Fragen sowie die voraussichtlichen Folgen für Individuum und Gesellschaft, die sich im Zusammenhang mit der Forschung und den Entwicklungen insbesondere auf dem Gebiet der Lebenswissenschaften und ihrer Anwendung auf den Menschen ergeben. Der Deutsche Ethikrat ist in seiner Tätigkeit unabhängig und nur an den durch das EthRG begründeten Auftrag gebunden. Die Mitglieder des Deutschen Ethikrates üben ihr Amt persönlich und unabhängig aus.

Der Deutsche Ethikrat erarbeitet und veröffentlicht seine Stellungnahmen aufgrund eigenen Entschlusses, im Auftrag des Deutschen Bundestages oder der Bundesregierung.

Der Infobrief wurde eingerichtet, um einer breiteren Öffentlichkeit den Diskurs im Deutschen Ethikrat in komprimierter Form vorzustellen. Als Grundlage dienen die veröffentlichten Dokumente des Deutschen Ethikrates (Audiomitschnitte und Simultanmitschriften der öffentlichen Sitzungen, Stellungnahmen etc.).

[WWW.ETHIKRAT.ORG](http://www.ethikrat.org)

KONTAKTE

Leiter der Geschäftsstelle:

Dr. Joachim Vetter
Telefon: +49 (0)30/203 70-242
E-Mail: vetter@ethikrat.org

Pressekontakt:

Ulrike Florian
Telefon: +49 (0)30/203 70-246
Telefax: +49 (0)30/203 70-252
E-Mail: florian@ethikrat.org

TERMINE

»» SITZUNGEN

24. August 2017
28. September 2017
27. Oktober 2017
23. November 2017
14. Dezember 2017

»» VERANSTALTUNGEN

26. Oktober 2017
HERBSTTAGUNG
Thema: Gene Drive
Ort: Frankfurt/Main

1./2. November 2017
NEC-FORUM
Ort: Tallinn/Estland

24. November 2017
**TREFFEN DER ETHIKRÄTE
DEUTSCHLANDS,
ÖSTERREICHS UND DER
SCHWEIZ**
Ort: Berlin

MITGLIEDER

Der Deutsche Ethikrat besteht aus 26 Mitgliedern, die naturwissenschaftliche, medizinische, theologische, philosophische, ethische, soziale, ökonomische und rechtliche Belange in besonderer Weise repräsentieren. Der Präsident des Deutschen Bundestages beruft die Mitglieder des Deutschen Ethikrates je zur Hälfte auf Vorschlag des Deutschen Bundestages und der Bundesregierung für die Dauer von vier Jahren. Eine Wiederberufung ist einmal möglich.

Prof. Dr. theol. Peter Dabrock
(Vorsitzender)

Prof. Dr. med. Katrin Amunts
(Stellv. Vorsitzende)

**Prof. Dr. phil. Dr. h. c. Dipl.-Psych.
Andreas Kruse**
(Stellv. Vorsitzender)

Prof. Dr. med. Claudia Wiesemann
(Stellv. Vorsitzende)

Constanze Angerer

Prof. Dr. iur. Steffen Augsberg

Prof. Dr. theol. Franz-Josef Bormann

Prof. Dr. med. Alena M. Buyx

Prof. em. Dr. iur. Dr. h. c. Dagmar Coester-Waltjen

Dr. med. Christiane Fischer

Prof. em. Dr. phil. habil. Dr. phil. h. c. lic. phil.

Carl Friedrich Gethmann

Prof. Dr. rer. nat. Dr. phil. Sigrid Graumann

Bischof Prof. Dr. theol. Martin Hein

Prof. Dr. med. Wolfram Henn

Prof. Dr. iur. Wolfram Höfling

Prof. Dr. (TR) Dr. phil. et med. habil. İlhan İlkilic

Prof. Dr. rer. nat. Ursula Klingmüller

Stephan Kruij

Prof. Dr. phil. Adelheid Kuhlmeier

Prof. Dr. med. Leo Latasch

Prof. Dr. iur. Dr. h. c. Volker Lipp

Prof. Dr. theol. Andreas Lob-Hüdepohl

Prof. em. Dr. iur. Reinhard Merkel

Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer

Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen

Dr. phil. Petra Thorn

IMPRESSUM

Infobrief des Deutschen Ethikrates

Herausgeber:

Geschäftsstelle des Deutschen Ethikrates
Sitz: Berlin-Brandenburgische Akademie
der Wissenschaften
Jägerstraße 22/23
D-10117 Berlin

Telefon: +49 (0)30/203 70-242

Telefax: +49 (0)30/203 70-252

E-Mail: kontakt@ethikrat.org

Internet: www.ethikrat.org

Redaktion:

Dr. Joachim Vetter (V.i.S.d.P.)

Ulrike Florian

Beiträge:

Ulrike Florian, Dr. Thorsten Galert, Steffen Hering,
Christian Hinke, Dr. Nora Schultz

Fotos: Reiner Zensen

Grafische Konzeption und Gestaltung:

Bartoskersten Printmediendesign, Hamburg

Druck: Das Druckteam Berlin

© 2017 Deutscher Ethikrat. Alle Rechte vorbehalten.

ISSN 1868-9000