



# Infobrief

01  
17

Informationen und Nachrichten aus dem Deutschen Ethikrat

VKZ 64247 • N° 20 • Januar 2017

## »» FORUM BIOETHIK

# Wege aus der Antibiotikaresistenz

Antibiotikaresistenz führt in Europa zu geschätzten 25.000 Todesfällen pro Jahr und nimmt derzeit weltweit rasch zu. Experten warnen davor, dass selbst einfache mikrobielle Infektionen wieder zu akuten Bedrohungen für Einzelpersonen und die Bevölkerung werden könnten. Im Rahmen einer öffentlichen Veranstaltung der Reihe „Forum Bioethik“ diskutierte der Deutsche Ethikrat am 23. November 2016 über die ethischen und gesellschaftlichen Herausforderungen, die sich für Ärzte und Patienten daraus ergeben.

|| Hygienemängel, Über- oder Fehltherapie mit Antibiotika, zu hohe Patientennachfrage, der massenhafte Einsatz von Antibiotika in der Tierhaltung und nicht zuletzt auch die zunehmenden globalen Menschen- und Warenströme zählen zu den Ursachen von Antibiotikaresistenzen. Die Politik hat bereits reagiert: Seit 2008 verfolgt die Bundesregierung eine nationale Antibiotikaresistenzstrategie; erst kürzlich wurde sie von den Bundestagsfraktionen der Regierungsparteien mit einem 26-Punkte-Plan zum präziseren und effektiveren Umgang mit der Strategie zum Handeln aufgefordert. Seit 2011 gibt es einen EU-Aktionsplan zur Bekämpfung von Antibiotika-Resistenzen. Die Weltgesundheitsorganisation hat 2015 einen Globalen Aktionsplan zu Antibiotikaresistenzen verabschiedet. Sogar die Vereinten Nationen haben vor kurzem dieses Thema auf die Agenda ihrer Generalversammlung gesetzt.

Vor diesem Hintergrund sieht es der Deutsche Ethikrat nicht als seine Aufgabe an, so der Vorsitzende des Gremiums

Peter Dabrock in seiner Einführung, „den vielen Maßnahmen eine moralische Weihe zu geben oder moralisch empört weitere Maßnahmen zu fordern, sondern die getroffenen oder zu treffenden Entscheidungen auf ihre jeweilige Verantwortbarkeit, jetzt und für zukünftige Generationen, hier und für andere Regionen dieser Welt, für Menschen und für die nichtmenschliche Mitwelt zu überprüfen“. Das Problem der intergenerationellen Solidarität, die Spannung zwischen Public Health und Individualrechten, sowie das Vertrauensproblem im Gesundheitswesen seien nur drei der vielen ethischen Herausforderungen, für die der Deutsche Ethikrat sensibilisieren möchte.

### Effektiver Einsatz

Das Problem der Antibiotikaresistenz werde vermutlich nicht rein technisch zu lösen sein, so Lothar H. Wieler, der Präsident des Robert Koch-Instituts. Dafür seien Bakterien zu vielfältig und anpassungsfähig. Er betonte, dass es bereits Resistenzen für

Antibiotika gebe, die noch gar nicht entwickelt worden seien. Durch die Entwicklung neuer Medikamente und Antibiotika werde daher nur ein zeitlicher Aufschub gewährt, das Problem der Resistenz lösten sie nicht. Daher müssten neben der Entwicklung neuer Antibiotika und neuer diagnostischer Tests Ärzte und Patienten besser über die Risiken von Antibiotikaresistenzen informiert und die epidemiologische Überwachung verbessert werden, um das Ausmaß des Problems und seine Entwicklung präzise analysieren zu können. Außerdem seien Hygiene- und Präventionsmaßnahmen zu stärken, mit deren Hilfe sich das Risiko einer Infektion reduzieren lasse, und überflüssiger Gebrauch zu vermeiden. Dabei komme es auch darauf an, global zu denken und lokal zu handeln, betonte Wieler. Die Berücksichtigung regionaler Unterschiede in der Antibiotikanutzung könne helfen, geeignete Maßnahmen auf lokaler Ebene zu finden. „Ziel einer Antibiotikastrategie für die Zukunft ist, die Verwendung von Antibiotika auf ihren absolut >

## WEITERE THEMEN:

»» INTERNATIONALES	SEITE 4	Internationaler Austausch zur Genom-Editierung
»» PARLAMENTARISCHER ABEND	SEITE 5	Direkter Austausch mit Bundestagsabgeordneten
»» IN EIGENER SACHE	SEITE 6 SEITE 7	Selbstverständnis und Auftrag des Deutschen Ethikrates Aktuelles Arbeitsprogramm



Prof. Dr. Peter Dabrock, der Vorsitzende des Deutschen Ethikrates, während seiner Begrüßungsansprache. Darunter die Referenten Prof. Dr. Lothar H. Wieler und Prof. Dr. Stephan Rixen

notwendigen Gebrauch zu reduzieren, damit uns diese Waffe erhalten bleibt und nicht stumpf wird.“

Stephan Rixen, Staatsrechtslehrer an der Universität Bayreuth, sieht den Gesetzgeber stärker in der Pflicht, eine gesetzliche Legitimationsgrundlage zu schaffen, falls das Problem mit den aktuellen Ansätzen nicht lösbar sein sollte. Im Gegensatz zu den derzeit bevorzugten, relativ „weichen“, systemisch ansetzenden und auf die Selbstregulierung der Akteure im Gesundheitswesen angelegten Steuerungsinstrumenten dürfe die Verantwortung für eventuelle künftige schärfere Maßnahmen nicht auf



Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig, Prof. Dr. Petra Gastmeier, Prof. Dr. Alena M. Buyx und Dr. Jasper Littmann während der anschließenden Podiumsdiskussion (v. l.)

die Gesundheitsversorgungsexekutive abgewälzt werden. Dies gelte insbesondere, wo denkbare Strategien Einfluss auf relevante Grundrechte hätten – insbesondere auf das Recht auf Leben, auf körperliche Unversehrtheit, auf das gesundheitliche Existenzminimum und auf Therapie- und Wissenschaftsfreiheit. Bevor aber Maßnahmen ergriffen würden, die grundrechtlichen Freiheiten massiv reduzierten, sollte zunächst beispielsweise der One-Health-Ansatz in der Tierhaltung und Tiermedizin verbindlich festgeschrieben werden, etwa durch Vorgaben für die Tierhaltung und den Antibiotikaeinsatz, sagte Rixen. Auch die Gesundheitsberufe sollten stärker in die Pflicht genommen werden: Weiterbildung und Qualitätssicherung sowie Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen im Krankenhaus, aber auch eine angemessene Vergütung der Arzneimittelforschung durch die GKV und der Ausbau der staatlichen Auftragsforschung seien denkbare grundrechtsschonende Instrumente. Sollte die strikte Regulierung oder das Verbot der Antibiotikaverwendung tatsächlich irgendwann alternativlos werden, genüge es jedenfalls nicht, dies in Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zu regeln oder solche Entscheidungen dem ärztlichen Gewissen zu überlassen: „Der richtige Ort für regelhafte, also gesetzvertretende Rationierungsentscheidungen ist meines Erachtens das Gewissen nicht“, so Rixen. Nichtsdestotrotz, so seine optimistische

Prognose, sei das Problem der Antibiotikaresistenz in den Griff zu bekommen, sofern weiter auf grundrechtsschonende und verhältnismäßige Strategien gegen Antibiotikaresistenz gesetzt wird.

### Lösungsstrategien

In der anschließenden Podiumsrunde, die von Medizinethikerin und Ethikratsmitglied Alena Buyx moderiert wurde, diskutierten Jasper Littmann vom Robert Koch-Institut, Petra Gastmeier von der Charité – Universitätsmedizin Berlin und Wolf-Dieter Ludwig von der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft über Möglichkeiten und Folgen konsequenter Lösungsstrategien.

Antibiotika seien ein kostbares Gut, betonte Littmann. Auch mit Blick auf künftige Generationen sei es eine gesellschaftliche Aufgabe, ihre Effektivität zu bewahren und zu schützen. Da die Wirksamkeit der Antibiotika bei jeder weiteren Nutzung abnehme, stelle die gerechte Verteilung ein besonderes ethisches Problem dar. Gleichzeitig mangle es in vielen Ländern nach wie vor an einer zuverlässigen Versorgung mit Antibiotika. „Deswegen müssen wir uns der zusätzlichen Herausforderung stellen, den Zugang zu Antibiotika zu verbessern und gleichzeitig ihren exzessiven Einsatz zu bekämpfen“, so Littmann.

Petra Gastmeier plädierte für Präventionsmaßnahmen, die im Umgang mit allen Patienten gleichermaßen angewendet



Blick ins Publikum im Leibniz-Saal der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften

werden sollten. So ließen sich Infektionen durch konsequente Krankenhaushygiene wie die Händedesinfektion vermeiden. Da etwa 85% der Antibiotika im ambulanten Bereich eingesetzt würden, sprach sich Gastmeier dafür aus, die Ärzte verstärkt für ihr Verschreibungsverhalten zu sensibilisieren. Erfolgversprechend sei zum Beispiel der Ansatz, dass Ärzte statt Rezepten „Infozepte“ mit Tipps für eine antibiotikafreie Symptomlinderung ausstellten. Auch würden Schnelltests zur Unterscheidung von Viren und Bakterien helfen, um vor schnelles Verschreiben von Antibiotika zu vermeiden. Außerdem sei verstärkt in eine gezielte Information und Kommunikation mit der Öffentlichkeit zu investieren.

Wolf-Dieter Ludwig kritisierte den oftmals unkritischen Einsatz von Antibiotika in der Human- und Veterinärmedizin. Neben der Infektionsprävention seien daher Antibiotic-Stewardship-Programme von großer Bedeutung, um einen rationalen Umgang mit Antibiotika zu fördern und optimale Behandlungsergebnisse zu erzielen. Um zum Beispiel eine zurückhaltendere Antibiotikanutzung zu erzielen, müsse die Öffentlichkeit stärker über den sinnvollen Einsatz von Antibiotika informiert werden. Darüber hinaus bedürfe es „gezielter Anreize für pharmazeutische Unternehmer, durch die Entwicklung von neuen Antibiotika das Innovationsdefizit auf diesem Gebiet zu überwinden – vor allem zur Behandlung von resistenten Krank-

heitsserregern“, so Ludwig. Er warnte jedoch vor beschleunigten Zulassungsverfahren, durch die wenig erforschte Medikamente mit noch unbekanntem Nebenwirkungen auf den Markt kommen könnten.

### Positive Anreize

In der Diskussion zeigte sich die hohe ethische Relevanz des Themas in den adressierten Gerechtigkeitsfragen – von der notwendigen öffentlichen Ermöglichung von Forschung, der potenziellen Konkurrenz verschieden betroffener Patientengruppen um Ressourcen, über die wirksame Aufklärung der Öffentlichkeit und des Fachpersonals, bis hin zum Ausbau von Einzelzimmern in Krankenhäusern. Übereinstimmung gab es insbesondere dahingehend, nicht primär negative Sanktionen im Umgang mit der Antibiotikaresistenz zu forcieren, sondern stattdessen ein Bündel von positiven Anreizen zu ihrer Vermeidung zu schaffen.

Aus dem Publikum, das sich intensiv in diese Diskussion einschaltete, wurden Forderungen laut, nicht nur in jene Bereiche der Pharmaforschung zu investieren, die rasche Erfolge versprechen. Angemahnt wurde auch, Impfungen verstärkt in den Blick zu nehmen, um den Antibiotikaverbrauch zu reduzieren. Als weiteres Problemfeld wurde die Antibiotika-Unterversorgung identifiziert. Wirtschaftliche Zwänge könnten Therapieeinschränkungen bei Patienten mit resistenten Keimen nach sich ziehen.

Auch die internationale Dimension wurde angesprochen, mit Blick auf Handelsabkommen, in denen Regelungen über den Zugang zu Medikamenten getroffen würden. Um das Spannungsfeld von immens hohem Antibiotikaeinsatz einerseits und Zugangsproblemen und Verknappung bestimmter Wirkstoffe andererseits zu lösen, müsse an vielen verschiedenen Stellen angesetzt werden. Dabei sollte der Blick nicht nur auf die Humanmedizin beschränkt bleiben, sondern auch der Antibiotikaverbrauch in der industriellen Tierhaltung drastisch reduziert werden.

In seinem Schlusswort betonte Peter Dabrock, dass der „Teufel im Detail“ stecke und bereits kleine Maßnahmen große Wirkungen entfalten könnten. Noch befände man sich nicht in einer Ausnahmesituation, daher gelte es jetzt die wichtigen Weichenstellungen vorzunehmen.

Das Programm der Veranstaltung sowie in Kürze auch die Vorträge und Diskussionsbeiträge der Teilnehmer können unter <http://www.ethikrat.org/veranstaltungen/forum-bioethik/antibiotikaresistenz> abgerufen werden. (Ra, Sc) ||

## INFO

### » STRATEGIEN GEGEN ANTIBIOTIKARESISTENZ

- DART - Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/antibiotika-resistenzen.html>
- Aktionsplan zur Abwehr der Antibiotikaresistenz der Europäischen Kommission: [http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-11-1359\\_de.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-11-1359_de.htm)
- Global action plan on antimicrobial resistance der Weltgesundheitsorganisation: <http://www.who.int/antimicrobial-resistance/global-action-plan/en/>
- Deklaration der Generalversammlung der Vereinten Nationen vom 21. September 2016: [https://www.un.org/pga/71/wp-content/uploads/sites/40/2016/09/DGACM\\_GAEAD\\_ESCAB-AMR-Draft-Political-Declaration-1616108E.pdf](https://www.un.org/pga/71/wp-content/uploads/sites/40/2016/09/DGACM_GAEAD_ESCAB-AMR-Draft-Political-Declaration-1616108E.pdf)

»» INTERNATIONALES

# Internationaler Austausch zur Genom-Editierung

Im Fokus der diesjährigen Treffen des Deutschen Ethikrates mit den Ethikräten aus Frankreich, Großbritannien sowie Österreich und der Schweiz standen die ethischen, rechtlichen und gesellschaftlichen Fragen zur Genom-Editierung.

|| Neue Gentechnikmethoden wie die „Genschere“ Crispr/Cas9 erlauben es, Gene gleichzeitig, mit drastisch gesteigerter Präzision und wesentlich schneller und kostengünstiger als zuvor zu manipulieren. Die sich daraus ergebenden Perspektiven für maßgeschneiderte Eingriffe in die Genome von Pflanzen, Tieren und Mensch sorgen international derzeit für viel Diskussion. Der Deutsche Ethikrat, der sich mit Genom-Editierung bislang im Rahmen der Herbsttagung 2015 und der Jahrestagung 2016 befasst hatte, diskutierte das Thema nun mit seinen engsten europäischen Partnern.

## Briten und Franzosen zu Gast in Berlin

Auf Einladung des Deutschen Ethikrates kamen am 21. Oktober 2016 Vertreter der Ethikräte Deutschlands, Frankreichs und Großbritanniens im Rahmen des jährlichen Trilateralen Treffens in Berlin zusammen. Arbeitsgrundlage für die öffentliche Sitzung bildete die Veröffentlichung des Nuffield Councils „Genome editing: an ethical review“. Der Bericht beschreibt die Auswirkungen der Technologien zur Genom-Editierung auf die Forschungslandschaft und die damit verbundenen ethischen und anwendungspraktischen Fragestellungen. Von besonderer Dringlichkeit werden dabei Anwendungen im Bereich der Fortpflanzungsmedizin und an Nutztieren erachtet, die vom Nuffield Council on Bioethics in zwei neuen Arbeitsgruppen näher betrachtet werden sollen. Peter Mills stellte den Bericht einführend vor.

Anschließend erläuterte Jens Kahrmann vom Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit die rechtliche Situation in Deutschland in Bezug auf den Einsatz der Genom-Editierung in der Pflanzenzüchtung. Ob die Anwendung dieser Technologie unter das Gentechnikrecht

falle, lasse sich nicht pauschal beantworten. Der entscheidende Punkt sei, dass die erzeugte genetische Veränderung auf natürliche Weise nicht hätte entstehen können. Der Einzelfall sei demnach zu prüfen. Ein rechtliches Vakuum sei jedoch nicht zu befürchten, da zahlreiche andere Regelungen wie beispielsweise die Saatgutverordnung greifen würden.

In den folgenden, von Mitgliedern des Ethikrates gehaltenen Impulsreferaten äußerte sich Steffen Augsberg zur Rolle und den Grenzen des Vorsorgeprinzips und unterstrich Reinhard Merkel, dass der Einsatz der CRISPR-Cas9-Technik an der menschlichen Keimbahn weiterhin verboten bleiben müsse, solange die Bedenken hinsichtlich Nebenwirkungen (sogenannter Off-target Effekte) nicht hinreichend ausgeräumt werden könnten.

Einig war man sich in der anschließenden Diskussion, dass die bestehenden gesetzlichen Lücken geschlossen werden sollten, um Planungssicherheit sowohl für die Forschung als auch in der Anwendungspraxis sowie generell für die Gesellschaft zu haben. Der Gesetzgeber sei hier gefordert. Anerkannt wurde aber auch, dass es schwierig für die Politik wie die Gesellschaft insgesamt sei, im Zuge der sich schnell entwickelnden Technologien immer passgenau und zeitnah Antworten auf die damit verbundenen ethischen Fragestellungen zu finden. Hierbei wurde die Rolle der Ethikräte unterstrichen: Sie können einen wichtigen Beitrag leisten, in dem sie die öffentliche Diskussion zu diesen Themen befördern.

Zum Abschluss des gemeinsamen Treffens veröffentlichten die Vorsitzenden der drei Räte, Peter Dabrock (Deutscher Ethikrat), Jean-Claude Ameisen (CCNE) und Jonathan Montgomery (Nuffield Council on Bioethics) eine gemeinsame Erklärung, in

der sie die Bedeutung einer breiten öffentlichen Debatte über die möglichen Anwendungsfelder der Genom-Editierung noch einmal hervorhoben und vereinbarten, den Austausch zu dieser Thematik in den kommenden Monaten fortzusetzen.

Zum nächsten Trilateralen Treffen im Juni 2017 hat der französische Ethikrat nach Paris eingeladen.

## Treffen der deutschsprachigen Ethikräte

Das Treffen mit Vertretern der österreichischen Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt und der Schweizer Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin am 17. und 18. November 2016 in Wien legte den Schwerpunkt auf die Genom-Editierung beim Menschen.

Am ersten Tag des Treffens im österreichischen Bundeskanzleramt standen ein Überblick über die technischen Möglichkeiten und insbesondere Chancen und Risiken der Anwendung im Rahmen der somatischen Zelltherapie und der Keimbahntherapie im Vordergrund. Betrachtet wurden auch die rechtlichen Rahmenbedingungen hinsichtlich eines Einsatzes der Genom-Editierung als Ergänzung bestehender reproduktionsmedizinischer Verfahren und Maßnahmen zur Gesundheitsverbesserung sowie die sich daraus ergebenden ethischen Herausforderungen für das Individuum und die Gesellschaft als Ganzes.

Der zweite Teil des Treffens fand im Rahmen einer öffentlichen Veranstaltung statt. Nach einem Grußwort von Christiane Druml, der Vorsitzenden der österreichischen Bioethikkommission, führte Andrea Büchler, Präsidentin der Schweizer Nationalen Ethikkommission, in die bislang auf internationaler Ebene veröffentlichten Positionspapiere zum Thema Genom-Editierung ein.

Anschließend diskutierten Peter Dabrock, Vorsitzender des Deutschen Ethikrates, Rainer Riedl, Gründer und Obmann von DEBRA Austria („Hilfe für die Schmetterlingskinder“), Johannes Gobertus Meran, Mitglied der österreichischen Bioethikkommission, und Karen Nestor, Mitglied der Schweizer Nationalen Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin, über Risiken und Nutzen der Verfahren zur Genom-

Editierung in der klinischen Anwendung. Einigkeit bestand in der Befürwortung von Genom-Editierung im Rahmen von gentherapeutischen Ansätzen zur Krankheitslinderung oder -verhinderung, die nicht in die Keimbahn eingreifen und daher nicht vererbbar sind, nicht jedoch mit Blick auf darüber hinaus gehende Verbesserungsmöglichkeiten (Enhancement). Es sei daher wichtig, zwischen Heilung und Verbesserung zu un-

terscheiden. Grundsätzlich müsse man sich aber die Zeit für eine umfassende Diskussion nehmen, gerade weil die Anwendung der neuen Verfahren dauerhafte Auswirkungen auf zukünftige Generationen hätte. Die Debatte stehe erst am Anfang und müsse fortgeführt werden.

Gastgeber des nächsten Treffens wird im November 2017 der Deutsche Ethikrat sein. (Hi, Sc) ||

»» **PARLAMENTARISCHER ABEND**

# Ethikrat in direktem Austausch mit Bundestagsabgeordneten

Gegenstand des ersten parlamentarischen Abends der aktuellen Ratsperiode am 21. September 2016 waren die zuletzt veröffentlichten Stellungnahmen des Deutschen Ethikrates „Embryospende, Embryooption und elterliche Verantwortung“ und „Patientenwohl als ethischer Maßstab für das Krankenhaus“ sowie das aktuelle Arbeitsprogramm und mögliche zukünftige Themen.



Prof. Dr. Peter Dabrock (Mitte) während der zu Beginn des Parlamentarischen Abends des Ethikrates; links daneben Bundestagspräsident Prof. Dr. Norbert Lammert

|| Bundestagspräsident Norbert Lammert würdigte zu Beginn die vom Deutschen Ethikrat geleistete Arbeit und ermutigte seine Mitglieder, insbesondere auch Themen aufzugreifen, die sich gerade erst am Horizont abzeichneten, um damit schon früh Impulse für den ethischen Diskurs zu setzen.

Außerdem bestärkte er den Rat darin, die Themen in ihrer Kontroverse aufzuarbeiten. Nicht nur die rationale Darstellung der Kontroverse als solche sei ein Gewinn für die Qualität der Beratung, sondern darüber hinaus könne der Ethikrat mit seinen Stellungnahmen zeitnah reagieren und auch in den

politischen Prozess hineinwirken. Die anwesenden Abgeordneten nutzten die Gelegenheit, Wünsche zu zukünftigen Themen und Formaten zu äußern. Welche Formate der Ethikrat grundsätzlich nutzen könnte, um die Erwartungen der Parlamentarier an eine gute Beratung umzusetzen, wurde mit unterschiedlichen Zielperspektiven und unter Mitwirkung des anwesenden Bundesgesundheitsministers Hermann Gröhe diskutiert. Viel Übereinstimmung gab es im Hinblick auf die Erarbeitung von Papieren im Kurzformat, die in gut verständlicher Weise sowohl die Problematik des bearbeiteten Themas als auch die Argumente und sich daraus ergebenden Empfehlungen des Ethikrates aufbereiten. Inwiefern diese für sich allein stehen könnten oder ob sie besser zusätzlich zu den in ihrer Komplexität auch umfangreicheren Stellungnahmen erstellt werden sollten, wurde unterschiedlich beurteilt.

Ein fruchtbarer und von Wertschätzung geprägter Austausch mit den Abgeordneten über Aufgabe und Selbstverständnis des Deutschen Ethikrates schloss sich an. Diesen setzten die Ratsmitglieder am folgenden Tag mit Experten aus verschiedenen Fachbereichen in einer öffentlichen Sitzung fort. (Be) ||

»» IN EIGENER SACHE

# Selbstverständnis und Auftrag des Deutschen Ethikrates

Am 22. September 2016 lud der Deutsche Ethikrat zu einer öffentlichen Sitzung zum Thema „Ethikberatung und öffentliche Verantwortung“ nach Berlin ein. Damit führte er einen Reflexionsprozess zu seinem Selbstverständnis als Beratungsgremium für Politik und Gesellschaft fort, den er zunächst intern nach seiner Neukonstituierung im April begonnen hatte.

|| Der Deutsche Ethikrat ist ein wichtiger Akteur im öffentlichen Diskurs über ethische Fragen; seine Stellungnahmen werden weithin öffentlich beachtet. Was aber sind die Eigenschaften guter ethisch reflexiver Beratung von Politik und Öffentlichkeit? Deckt sich das Selbstverständnis des Ethikrates mit den Erwartungen, die von außen an ihn herangetragen werden? Wie ist der Deutsche Ethikrat innerhalb der parlamentarischen Demokratie zu verorten? Diese und ähnliche Fragen diskutierten die Ratsmitglieder mit Experten aus der Philosophie, der Ethik, der Soziologie und der Rechtswissenschaft, um der Selbstvergewisserung über die eigene Arbeit und Aufgabe neben der Binnensicht notwendig auch die Außenperspektive zur Seite zu stellen und so in der zweifachen Spiegelung wichtige Erkenntnisse für die weitere Arbeit des Deutschen Ethikrates zu erlangen.

Der Jurist Christoph Möllers erklärte zum Auftakt, der demokratische Verfassungsstaat ermögliche zwar moralische Argumente, fordere sie aber nicht ein. Er empfahl dem Gremium eine stärkere Fokussierung auf den engeren Bereich der Forschung, insbesondere auf dem Gebiet der Lebenswissenschaften. Denn: „Je spezifischer die Beratungsleistung ist und je spezifischer das Mandat wahrgenommen wird, desto überzeugender und passgenauer können die Beiträge des Deutschen Ethikrates für die politische Beratung sein.“ Eine wichtige Funktion des Ethikrates sei es, „durch den Nebel von Wertpräferenzen erst mal zu gucken, wo sich das Problem im Realbereich, in der technischen Frage, um die es geht, festmachen lässt“. Darüber hinaus solle der Ethikrat mehr Mut zur Entfaltung kontroverser Positionen haben, seine Beratungstätigkeit also weniger als

das Schaffen von Eindeutigkeit, sondern vor allem als das Transparentmachen von Argumenten verstehen.

Armin Nassehi näherte sich rekonstruktiv der Frage, was der Ethikrat tut und welche Funktion er aus der deskriptiven Sicht des (Organisations-)Soziologen hat. Er bezeichnete den Deutschen Ethikrat als einen „Baustein auf dem Weg einer Gesellschaft, die neue Formen der Selbstrepräsentation finden muss“. Er müsse sich mit der Frage beschäftigen, „wie unterschiedliche Gründe so gewichtet werden können, dass man am Ende womöglich gute Gründe für bestimmte Gründe hat“. Gremien wie der Ethikrat eröffneten einen Ort, an dem Teilnehmer institutionell versuchten, unterschiedliche Perspektiven als Ausdruck einer komplexen Beziehung zu verstehen und nicht schlicht die eigenen Interessen gegen die Interessen anderer durchzusetzen. Es habe bereits eine ethische Qualität, dass „in einem Raum Leute unterschiedlicher moralischer Intuitionen sitzen und diese gleichzeitig zum Besten geben können“.

Alexander Bogner, Experte für Technikfolgenabschätzung, sah die Aufgabe des Ethikrates in der Ethisierung biopolitischer Fragestellungen. Er lobte eine Konfliktkultur, die statt einer moralisierenden Suche nach den einzig wahren Werten davon ausgeht, dass es in Wertfragen naturgemäß Dissens gibt. Während es im Bereich der Moral um ein Unbedingtes, Unverfügbares gehe und moralische Konflikte daher unvermeidlich in Zuspitzungen resultierten, die den „religiösen Wahrheitskriegen nahe“ seien, ergebe sich „im Zuge der Ethisierung kein Auftrag zur Bekehrung, sondern zur Verständigung“. Der Ethikrat als Gremium repräsentiere bereits in seiner Existenz einen „neuen, spezifischen gesellschaftlichen

Erwartungshorizont“. Die Anerkennung des moralischen Pluralismus sei schon die ideelle Voraussetzung seiner Einrichtung. Darüber hinaus repräsentiere der Ethikrat aber auch mit Blick auf seine konkrete Beratungsleistung eine Entwicklung des Dissensbewusstseins, da in seinen Stellungnahmen oft divergierende Voten zu finden seien. Insofern das Ergebnis ein rationaler, also gut begründeter Dissens sei, werde deutlich, dass nun eine politische Entscheidung notwendig sei.

Der Ethikrat eröffne dem Entscheider den Raum verfügbarer Entscheidungsoptionen, indem er über Voraussetzungen und Folgen der Optionen aufkläre, ohne die politische Entscheidung vorwegzunehmen. Auch wenn die Bereitstellung ethischer Expertise (im Gegensatz zu Forschung) sich nicht in den „Verästelungen moralphilosophischer Prinzipien verlieren“ dürfe, warnte er davor, ethische Grundsatzfragen einer stark pragmatisch orientierten Entscheidungsfindung an den Rand zu drängen. Eine weitere Herausforderung sei die sinnvolle Einbindung betroffener gesellschaftlicher Gruppen oder der Öffentlichkeit. Es gelte, den Vorwurf der Expertokratie zu vermeiden, ohne die Bürger mit Partizipationsangeboten bei recht abstrakten und komplexen Themen zu überfordern.

An diesen Punkt knüpfte die Bioethikerin Silke Schicktanz mit ihrem Beitrag an. Betroffenenrepräsentanz könne in der öffentlichen Ethikberatung eine Kompetenzerweiterung für das Gremium bedeuten und eine bessere Übereinstimmung zwischen Entscheidern und Betroffenen erzielen. Auf diese Weise könne die soziale Akzeptanz von Lösungsvorschlägen verbessert werden. Insbesondere könne man die akademische Expertise des Gremiums

durch qualitative und diskursive Verfahren sinnvoll ergänzen und sicherstellen, dass auch andere wichtige Perspektiven berücksichtigt werden. Dabei gelte es, auf Pluralität, Transparenz und eine Sensibilisierung für marginalisierte Gruppen zu achten. Im letzten Vortrag machte sich der Philosoph Matthias Kettner für die Ethik als „Rahmen der Relevanzsetzung für alle Sachkompetenzen“ stark, die im Deutschen Ethikrat als „delibrierendem Gremium organisiert sind und miteinander kommuni-

zieren“. Dass die genuin ethische Wissenskompetenz von Ethikexperten an den Rand gedrängt würde, wie Alexander Bogner in seinem Beitrag diagnostizierte, könne man „unter normativen Gesichtspunkten dessen, welche Autorität ein Ethikrat haben sollte, nicht gut finden“. Im Hinblick auf seine Aufgabe empfahl er dem Deutschen Ethikrat, „die Autorität zu beanspruchen, moralisch relevantes Wissen zu prüfen, zu verbessern oder gegebenenfalls zu schaffen – Wissen, das wir in unseren morali-

schen Urteilen verwenden“. Dafür müsse der Ethikrat verschiedene Wissensarten (Tatsachen-, Wertungs- und Normierungswissen) in einen Zusammenhang bringen, der in Moralurteilen kulminiere, von deren Richtigkeit die sie vertretenden Mitglieder überzeugt seien – „nicht obwohl, sondern weil sie auf kritisierbaren Gründen beruhen.“ Die Kritisierbarkeit durch Gründe sei nicht der Feind rationaler Richtigkeit, sondern deren Grundlage. (Be) ||

## Aktuelles Arbeitsprogramm

Nachdem sich der Deutsche Ethikrat am 28. April 2016 in veränderter Zusammensetzung neu konstituiert hatte, trafen die Ratsmitglieder auch Festlegungen für das zukünftige Arbeitsprogramm.

|| Im Mittelpunkt der Beratungen stand dabei zunächst die Frage, ob das Thema Big Data im Gesundheitswesen, das bereits in der vorangegangenen Ratsperiode erörtert worden war, weiterverfolgt werden sollte und zu welchem weiteren Thema der Ethikrat eine Stellungnahme erarbeiten sollte. Darüber hinaus musste über die Themen der nächsten öffentlichen Veranstaltungen entschieden werden.

### Big Data

Nicht nur Forscher, Firmen und Ärzte arbeiten mit riesigen Datenmengen. Gesundheitsdaten werden längst auch von Bürgern selbst erfasst – sei es über mobile Apps, soziale Netzwerke oder Online-Patiententagebücher. Gleichzeitig wachsen die Möglichkeiten, solche Daten schnell und effektiv auszuwerten und sie mit anderen Daten zu verknüpfen, die gerade in der Zusammenschau ebenfalls gesundheitsrelevant werden können, z. B. Informationen über das Einkaufsverhalten, Suchanfragen im Internet, Ortsdaten oder die Analyse von Text-, Sprach- und Videomaterial.

Mit Blick auf die bereits weit vorangeschrittenen Arbeiten an der Stellungnahme zum Thema Big Data im Gesundheitsbereich beschloss der Ethikrat in seiner Plenarsitzung im Mai einstimmig, dieses Thema auf der Grundlage des bereits bestehenden Textentwurfs weiter zu verfolgen.

Darin wird der Deutsche Ethikrat unter anderem erörtern, wie die immer engma-

schigere und oft kaum merkbare Sammlung gesundheitsrelevanter Daten unsere Selbstwahrnehmung, Freiheit und Selbstbestimmung berührt.

### „Wohltätiger Zwang“

Parallel dazu wird der Ethikrat eine Stellungnahme zum Thema „wohltätiger Zwang“ erarbeiten. Handlungen, die man als „wohltätigen Zwang“ bezeichnen kann, sind in Pflegeheimen, Einrichtungen der Behindertenhilfe und psychiatrischen Abteilungen von Krankenhäusern weit verbreitet. Dazu gehören u.a. die freiheitsentziehende Unterbringung von Personen in Kliniken und anderen stationären Einrichtungen, die unfreiwillige Behandlung psychischer und somatischer Erkrankungen, die medikamentöse Ruhigstellung bei herausforderndem Verhalten sowie freiheitsentziehende Maßnahmen wie der Einsatz von Bettgittern. Jede dieser Zwangsmaßnahmen stellt einen schwerwiegenden Eingriff in die Grundrechte der betroffenen Person dar und ist folglich in besonderem Maße ethisch und rechtlich rechtfertigungspflichtig. Dabei geht es jeweils um eine Abwägung zwischen Selbstbestimmung und Wohlergehen der betroffenen Person. Eine Form von Zwang kann aber auch darin gesehen werden, dass die rechtlichen und ethischen Voraussetzungen für die Anwendung von Zwangsmaßnahmen wie z.B. die Einwilligungsunfähigkeit leichtfertig bejaht werden.

Der Deutsche Ethikrat wird sich in seiner Stellungnahme der Praxis von Zwangsbehandlungen in der Psychiatrie, aber auch anderen Praxisfeldern wie der somatischen Medizin, der Pflege, der sozialen Arbeit, der Kinder- und Jugend sowie der Behindertenhilfe zuwenden, in denen – rechtlich und ethisch ebenso problematisch – „wohltätiger Zwang“ ausgeübt wird. Er wird untersuchen, welche Formen von Zwang identifizierbar sind, welche Rolle Zwangsmaßnahmen in den verschiedenen Praxisfeldern spielen, inwiefern dies ethisch und rechtlich problematisch ist und welcher Veränderungsbedarf für die Praxis und deren gesetzliche Regulierung besteht.

### Forum Bioethik und Jahrestagung

Die erste Abendveranstaltung der laufenden Ratsperiode aus der Reihe *Forum Bioethik* hat bereits am 23. November 2016 zum Thema „Antibiotikaresistenz. Ethische Herausforderungen für Patienten und Ärzte“ stattgefunden (siehe Beitrag S. 1 ff.).

Das nächste *Forum Bioethik* am 22. März 2017 wird das Thema „Eizellspende im Ausland – Konsequenzen im Inland“ behandeln. Gegenstand der Jahrestagung am 21. Juni 2017 – ebenfalls in Berlin – werden sogenannte autonome Systeme in den Bereichen Verkehr, Gesundheit, Sicherheit und Haushalt sein. Nähere Informationen zu beiden Veranstaltungen werden in Kürze unter [www.ethikrat.org](http://www.ethikrat.org) verfügbar sein.

(Be, Fl, Sc) ||

## 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.).

### NEU: Ethikrat-Video

Ein filmisches Kurzporträt gewährt einen Einblick in die Funktion und die Aufgaben des Gremiums: <http://www.ethikrat.org/ueber-uns/kurz-portraets>.

» [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](mailto: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](mailto:florian@ethikrat.org)

## TERMINE

### » SITZUNGEN

23. Februar 2017  
23. März 2017  
27. April 2017  
18. Mai 2017  
22. Juni 2017

### » VERANSTALTUNGEN

14. Februar 2017  
**DISKUSSIONS-  
VERANSTALTUNG**  
der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina, des Deutschen Ethikrates und der Deutschen Forschungsgemeinschaft.  
Thema: "Brauchen wir eine neue Gentechnik-Definition? Naturwissenschaftliche, ethische und rechtliche Perspektiven der Regulierung genom-edierter Pflanzen"  
Ort: Berlin

23. Februar 2017  
**ÖFFENTLICHE ANHÖRUNG**  
Thema: Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie  
Ort: Berlin

22. März 2017  
**FORUM BIOETHIK**  
Thema: Eizellspende im Ausland – Konsequenzen im Inland  
Ort: Berlin

21. Juni 2017  
**JAHRESTAGUNG**  
Thema: Autonome Systeme  
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. 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. Ilhan Ilkic  
Prof. Dr. rer. nat. Ursula Klingmüller  
Stephan Kruip  
Prof. Dr. phil. Adelheid Kuhlmeier  
Prof. Dr. med. Leo Latasch  
Prof. Dr. iur. Dr. iur. 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](mailto:kontakt@ethikrat.org)  
Internet: [www.ethikrat.org](http://www.ethikrat.org)

### Redaktion:

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

### Beiträge:

Dr. Katrin Bentele, Ulrike Florian, Christian Hinke, Charlotte Rabs, Dr. Nora Schultz

### Fotos: Reiner Zensen

### Grafische Konzeption und Gestaltung:

BartosKersten Printmediendesign

### Druck: Königsdruck Printmedien Berlin

© 2017 Deutscher Ethikrat. Alle Rechte vorbehalten.

ISSN 1868-9000