

*Hans-Peter Griewatz*

## **Tagungsbericht zur Theoriereihe "Reflexive Supervision" in Bielefeld vom 29. Juni 2019 zum Thema "Die Bedeutung ethischer Begründung in der Supervision"**

Referent: Dr. Volker Dieringer: "Dilemma und Dissens. Zur Relevanz der Unterscheidung zweier Typen moralischer Konflikte für die ethische Fallbesprechung"

Der "Weiterbildende Masterstudiengang Supervision und Beratung" an der Universität beschäftigt sich seit einiger Zeit intensiver mit dem Thema der Ethik (in) der Supervision. So haben wir, die Modulverantwortlichen dieses Studiengangs, das Thema der „ethischen Fallbesprechung“ in das Curriculum des Masterstudiengangs mit aufgenommen, und es besteht darüber hinaus die Möglichkeit, während des Studiums an einem „Sokratischen Gespräch“ teilzunehmen. Beide Themen stoßen auf eine positive Resonanz seitens der Studierenden, sodass wir glauben und hoffen, dass das Thema Ethik nicht nur beratungswissenschaftlich, sondern insgesamt (wieder?) auf einen fruchtbareren gesellschaftlichen Boden fällt. Damit erweitern wir das supervisorische Fallverständnis - neben dem psychoanalytischen Fallverständnis des "szenischen Verstehens" von Übertragung und Gegenübertragung (Welche unbewussten Strukturen werden in dem Fall latent sichtbar?), dem biografischen Fallverständnis (Lebenslaufstruktur, kritische Lebensereignisse, Wendepunkte), dem gestalttheoretischen Fallverständnis von Figur und Hintergrund und dem soziologischen Fallverständnis der latenten Fallstruktur - um die ethische Dimension im Fallverstehen.

Das Thema der Ethik und ethischen Fallbesprechung umfasst - soweit ich es überblicke - verschiedene Ebenen:

- 1) Die Frage nach der Begründung von ethischen Entscheidungen nach bestimmten Prinzipien: Die bekannteste Formulierung ethischer Prinzipien ist in der Medizinethik von Beauchamp und Childress in ihrem 1977 erstmals erschienenen Buch „Principles of Biomedical Ethics“ geleistet worden. Bei diesen Prinzipien handelt es sich um Prinzipien ‚mittlerer Reichweite‘, d.h. ihnen kann zunächst intuitiv und unmittelbar zugestimmt werden. Dabei handelt es sich: 1. um das Prinzip der Autonomie und des Selbstbestimmungsrechts (‚respect for autonomy‘), 2. um das Prinzip der sozialen Gerechtigkeit (‚justice‘), 3. um das Prinzip des Wohltuns (‚beneficence‘) und 4. um das Prinzip des Nicht-Schädigens (‚non-maleficence‘). Die Formulierung dieser verschiedenen Prinzipien wirft weitere Fragen auf: Wie stehen die Prinzipien

zueinander, ergänzen sie sich oder schließen sie sich aus? Bedürfen die jeweiligen ethischen Prinzipien einer weiteren Binnendifferenzierung? Reicht es aus, sich auf die intuitive Überzeugungskraft dieser Prinzipien zu verlassen, oder bedürfen sie ihrerseits einer Begründung im Rückgang auf ein oberstes Moralprinzip oder auf eine ‚common morality‘, wie Beauchamp und Childress vorschlagen?

- 2) Aus diesen Prinzipien erwachsen Fragen nach den verschiedenen Begründungsfiguren von Ethik (traditionale und religiöse, utilitaristisch-konsequentialistische oder deontologische Begründungen) sowie Fragen nach ethischen Konflikten, die von Volker Dieringer in seinem Vortrag in der Unterscheidung zwischen moralischen Dilemmata und ethischen Dissensen aufgegriffen wurden. Daraus ergeben sich dann:
  - a) Fragen für die ethische Fallbesprechung: Handelt es sich um eine Entscheidungsfindung? Oder um die Reflexion einer vergangenen Entscheidung? Soll die ethische Fallbesprechung nach einem normativen Kriterienkatalog durchgeführt werden oder soll sie explorativ erfolgen? Auf welcher Ebene spielt sich der Konflikt ab? Handelt es sich um eine Frage der Care-Ethik oder um eine Frage der Organisationsethik? Wie stehen beide zueinander? Welche gesetzlichen Normen spielen eine wichtige Rolle?
  - b) Fragen für eine Organisationsethik: Wie sehen die Prozesse und Rahmenbedingungen in den jeweiligen Organisationen aus? Welche Selbstverpflichtungen gehen die Organisationen ein und welche moralischen Codes werden formuliert? Gibt es eine Diskrepanz zwischen der Professionsethik und den materiellen und ideellen Ressourcen der Organisationen, die dann wiederum zu einem ‚Moral Distress‘ führen kann? Welche zeitlichen Ressourcen stellt eine Organisation zur Verfügung? Gibt es die ‚kleinen Orte‘ der Reflexion im Alltag? Gibt es eine Achtsamkeit für ethische Fragestellungen? Und: Wie stehen moralische und rechtliche Fragen zueinander? Wie steht die Zivilgesellschaft zu diesem gesellschaftlichen Feld, in das die Organisation eingebunden ist? Welche zivilgesellschaftlichen Prozesse benötigen die Organisationen und die professionellen Mitarbeiter\*innen insgesamt als Unterstützung?
  - c) Für die Supervision: Wie können ethische Probleme eingebracht und bearbeitet werden? Ist hierfür ein Settingwechsel notwendig? Oder ist die Supervision an sich schon ein ‚normatives‘ Beratungs- und Reflexionsformat? Wie kann ein ‚sokratischer (Beratungs-)Raum‘ - im weitestgehenden Sinne der kontrafaktischen regulativen Idee einer herrschaftsfreien Kommunikation - hergestellt werden? Wie handlungsentlastet ist das gegenwärtige Problem oder der gegenwärtige Konflikt? Welche Rolle spielt die Supervisor\*in? Welches ethische Wissen sollte eine Supervisor\*in mitbringen? Welche moralischen Codes und

ethischen Selbstverpflichtungen sind in der Supervision selbst zu beschreiben und zu formulieren?

Um dieses Thema der Ethik, der ethischen Fallbesprechung und der Begründung von Ethik für die Supervision zu vertiefen, lag es nahe, es im Rahmen der Theoriereihe „Reflexive Supervision“ aufzugreifen. Als Referenten konnten wir Dr. Volker Dieringer gewinnen, der mit einer Arbeit über Immanuel Kant promoviert wurde und nun in Bielefeld an der Fakultät für Erziehungswissenschaft lehrt. In seinem Vortrag "Dilemma und Dissens. Zur Relevanz der Unterscheidung zweier Typen moralischer Konflikte für die ethische Fallbesprechung" (siehe Beitrag in dieser Ausgabe) beginnt er zunächst mit einer allgemeinen Einführung in die ethische Fallbesprechung, die vornehmlich in der Medizinethik entwickelt wurde und nun auch für andere gesellschaftliche Felder fruchtbar gemacht werden soll(te). So sei - nebenbei - an einen Vortrag von Annedore Prengel am 03. Mai 2018 an der Universität Bielefeld erinnert, in dem sie einer reflektierten Ethik in der pädagogischen Praxis der Schule ein erhebliches inhaltliches und konzeptionelles Defizit reattestiert und deshalb – als einen ersten ‚Aufschlag‘ zu dieser Thematik - die "Reckahner Reflexionen zur Ethik pädagogischer Beziehungen" ([https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user\\_upload/PDF-Dateien/Reckahner\\_Reflexionen/Broschuere\\_Reckahner\\_Reflexionen.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Reckahner_Reflexionen/Broschuere_Reckahner_Reflexionen.pdf). Zuletzt abgerufen am 13.10.2019) vorgestellt hat. Dieringer selbst bezieht sich in seinem Vortrag auf das Modell sozialprofessioneller Ethikberatung von Lob-Hüdepohl, das einen ersten und wichtigen Ansatz in diese Richtung darstellt. Diese Ethikkonzeption von Lob-Hüdepohl kontrastiert Dieringer dann mit einer Typisierung moralischer Konflikte, die er mit Sellmaier als „häufig vernachlässigte Unterscheidung zwischen moralischen Dilemmata einerseits und ethischen Dissensen andererseits“ (Dieringer 2019, in diesem Heft) markiert. Abschließend weist Dieringer auf einige Probleme hin, die er vor dem Hintergrund dieser Unterscheidung (von Dilemma und Dissens) beim ‚Berliner Modell‘ Lob-Hüdepohls identifiziert, und die in ethischen Fallbesprechungen im Rahmen von Supervision auch berücksichtigt werden sollten.

Nach der Mittagspause trafen sich die Tagungsteilnehmer\*innen in der Resonanzgruppe wieder, um den Vortrag Dieringers vom Vormittag zu reflektieren. Als Einstieg in die ethische Fallbesprechung und ihrer Diskussion wurde dann ein Fall präsentiert, der sich an einen realen Fall, den Fall der 15-jährigen Katie aus Großbritannien aus dem Jahr 2007, anlehnte:

„Ein 15-jähriges Mädchen leidet an schwerer zerebraler Kinderlähmung, einer Erkrankung des Gehirns, die verhindert, dass sich die motorischen Nervenbahnen normal entwickeln können. Nun hat sich die Mutter zu einem drastischen Schritt entschlossen: das Mädchen soll sterilisiert werden - durch Entfernung der Gebärmutter. Zum Wohle ihrer Tochter, wie die Mutter meint, da das Kind aufgrund seiner sogenannten ‚geistigen Behinderung‘ nicht in der Lage sei, dies zu entscheiden und ihr dadurch die Schmerzen

und Unannehmlichkeiten der Menstruation erspart blieben. Betroffene mit zerebraler Kinderlähmung können sich nicht normal bewegen und sind je nach Schweregrad auf Pflege angewiesen, womöglich rund um die Uhr. So auch das Mädchen, das von ihrer Mutter betreut wird. Nach Auskunft ihrer Mutter kann sie nicht alleine aufstehen, ihr muss das Essen gereicht werden, sie sitzt im Rollstuhl und muss mit Inkontinenzmaterial versorgt werden. Die Gebärmutterentfernung selbst hat keinerlei medizinische Notwendigkeit. Der Fall wird vom Gericht an die Ethikkommission des Krankenhauses verwiesen."

Wie wäre in einem solchen Fall zu entscheiden? Welche moralischen Dilemmata oder ethischen Dissense könnten hier vorliegen. Die Resonanzgruppe tastet sich an diesen Fall zunächst heran, indem sie die Frage nach der Autonomie und Selbstbestimmung des Mädchens thematisiert, inwiefern ein solch schwerer operativer Eingriff unter dieser moralischen Kategorie zu rechtfertigen sei. Die Motive der Mutter, einerseits ihrer Tochter die Leiden der Menarche zu ersparen und andererseits ihr, der Mutter, die Pflege zu erleichtern, werden zunächst zurückgewiesen, bis eine Teilnehmerin die Position der Mutter stärkt, in dem sie begründet, wie schwer die Pflege häufig in solchen Fällen sei. Einerseits wird damit das Motiv zum Ausdruck gebracht, dass die Pflege durch Angehörige zu einer schweren Belastung (sowohl körperlich als auch für die Beziehung) führen kann, und andererseits kann die Frage aufgeworfen werden, inwieweit ein solcher Eingriff einer rechtlichen Garantenpflicht der Mutter entspricht, nämlich für das Wohl (und damit für die Vermeidung von unnötigem Schmerz) ihrer Tochter zu sorgen. Beim ersten Motiv handelt es sich um eine empirische Frage (hypothetisch könnte die Beziehung auch durch die Pflege gestärkt werden), daher kann sie auch nicht als ethische Begründung angeführt werden. Das ethische Prinzip hingegen, das dahinter steht, nämlich die Vermeidung von (unnötigem) Schmerz und Leiden, könnte wiederum in eine rechtliche Garantenstellung einfließen. Das Leiden der Menarche ist jedoch nicht per se ein unnötiges Leiden, sondern gehört zu den menschlichen Entwicklungsaufgaben der weiblichen Adoleszenz. Im konkreten Fall wäre also abzuwägen, ob es erwartbar ist, dass dieses Mädchen (sowohl kognitiv als auch emotional) in der Lage sein wird, diese Entwicklungsaufgabe (Erikson) im Hinblick auf eine höhere Entwicklungsstufe zu bewältigen. Die den anderen Prinzipien vorgelagerte Frage nach der Entscheidungsfähigkeit des Mädchens (also die Frage der Autonomie und Selbstbestimmung) scheint in diesem konkreten Fall jedoch eindeutig von allen Beteiligten negativ beurteilt zu werden. Hier liegt demnach kein moralischer Dissens zwischen dem Prinzip der Autonomie und Selbstbestimmung einerseits und den Prinzipien des ‚beneficence‘ und des ‚non-maleficence‘ andererseits vor.

Worin also könnte das moralische Dilemma oder der ethische Dissens liegen? Aus der ärztlichen Sicht spielt die ärztliche Standesethik des hippokratischen Eids (heute: die Standesregeln der Bundesärztekammer) eine wichtige Rolle. Diese untersagt die

Behandlung oder Entnahme gesunder Organe. Die Entnahme eines gesunden Organ verstößt nicht nur gegen die ärztliche Standesethik, die die Prinzipien des Heilens sowie des Nicht-Schädigens umfasst, sondern sie verstößt auch gegen das grundgesetzlich verfasste Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 GG). Es müsste also zum einen gezeigt werden, dass die einsetzende Menarche mit den damit verbundenen Leiden überhaupt einen Krankheitswert haben kann (man denke u.a. auch an korrigierende Operationen, die von der Krankenkasse übernommen werden). Und zum anderen müsste dann entschieden werden, ob die einsetzende Menarche für dieses Mädchen einen so hohen Krankheitswert darstellt, dass die Entnahme der Gebärmutter auch aus ärztlicher Sicht gerechtfertigt ist. Hierbei stellten sich dann weitere Fragen: Gibt es keine anderen, weniger radikale Behandlungsmethoden? Welche Risiken wären mit diesen anderen Behandlungsmethoden verbunden? Und welche Rolle spielt die Zeit? Ist es möglich, den Eingriff später durchzuführen, wenn die Leiden tatsächlich nicht (mehr) zu rechtfertigen sind? Wie riskant ist ein solcher Eingriff und steht er in einem angemessenen Verhältnis zu einer erwartbaren Lebensqualität? Gibt es wissenschaftliche (medizinische, psychologische, sozialwissenschaftliche) Erkenntnisse zu diesem Thema? Aus dieser medizinischen Perspektive handelte es sich also aus meiner Sicht nicht um ein wirkliches Dilemma: entweder hat die einsetzende Menarche bei diesem Mädchen Krankheitswert, dann ist die medizinisch-gesunde Gebärmutter die Ursache dieser Krankheit und darf entfernt werden, oder sie hat keinen Krankheitswert, so dass es – zumindest aus medizinischer Sicht – keinen Grund für eine Operation gibt.

Liegt demnach ein ethischer Dissens vor? Fragen der Autonomie und der Gerechtigkeit (Haben alle Frauen unter gleichen Bedingungen das gleiche Recht zu einer solchen Operation?) hatten wir in diesem Fall ausgeschlossen. Aus einer ärztlichen Sicht gilt das Gebot und die Pflicht des Heilens, des Nicht-Schädigens und der Vermeidung von unnötigem Schmerz und Leiden, aus einer elterlichen/mütterlichen ‚Garantenstellung‘ gilt die Pflicht der Fürsorge und des Wohltuns sowie ebenfalls der Vermeidung von unnötigem Leiden. Der ethische Dissens liegt meines Erachtens darin, dass das ärztliche Gebot des Nichtschädigens eines gesunden Organs und das grundgesetzlich geschützte Recht auf körperliche Unversehrtheit mit dem Gebot und der Pflicht der Mutter zur Vermeidung unnötigen Schmerzes bei ihrer Tochter kollidieren. Dies gilt aber nur, wenn es keine andere Möglichkeit der Schmerzvermeidung gäbe als die operative Entfernung. Dabei sollte immer auch berücksichtigt werden, dass die Operation unter keinen Umständen unter bloß funktionalistischen Gesichtspunkten betrachtet werden darf (d.h. dem Mädchen darf die Gebärmutter entnommen werden, weil es später niemals Mutter werden wird). Auch die schmerzhaft und belastende Situation der Mutter kann nur im Sinne einer Güterabwägung bei einer ethischen Beurteilung herangezogen werden, so schwer im Einzelnen auch die Belastung sein mag. Die Frage, wie Eltern und Angehörige advokatorisch ihren moralischen Pflichten gegenüber ihrem Kind und ihren hilfebedürftigen Angehörigen gerecht werden können, hängt dann wiederum natürlich

auch mit politischen Fragen (also mit Machtfragen) zusammen, also mit Fragen nach gesellschaftlichem Konsens und Zusammenhalt (Wie werden z.B. Eltern von Kindern mit so genannten ‚Behinderungen‘ unterstützt?), die in die ethischen Begründungen und Entscheidungen mit einfließen können, aber ebenfalls nicht als alleinige Begründungsfigur dienen dürfen.

Ethische Fragen sind im Hinblick auf ihre theoretischen Konzeptionen so wenig eindeutig wie es ethische Alltagstheorien sind. So diskutieren aktuell in „Die ZEIT“ (N° 42 vom 10. Oktober 2019, S. 60f.) Andrea Sangiovanni und Rainer Forst darüber, ob der Begriff der Menschenwürde ein sinnvoller Begriff für moralphilosophische und ethische Fragen sei. Aber auch in der Praxis sind die ethischen Fragestellungen, unsere Normen und Werte meistens nicht so eindeutig wie sie - möglicherweise - zunächst erscheinen. Leonard Nelson, der Begründer der neosokratischen Methode, glaubte noch daran, dass praktisch-ethische Probleme (quasi a priori) eindeutig zu lösen seien, und dass auf dieser Erkenntnis ein ethischer Sozialismus begründet werden könne. Diesen Glauben haben wir – leider und Gott sei Dank – heute nicht mehr. Und so endete auch diese Tagung: Wir gingen mit einigen neuen Erkenntnissen nach Hause, insbesondere mit der Erkenntnis, dass es in jedem neuen Fall, bei jedem neuen Ereignis, in jeder neuen Situation immer wieder der erneuten Verständigung und der erneuten Reflexion bedarf. Hannah Arendt spricht in diesem Zusammenhang von der „Natalität“ (Geburtlichkeit) des Menschen, d.h. dass wir die Möglichkeit haben, spontan immer wieder einen Neuanfang in der Welt zu setzen. Dies zeige sich insbesondere im ‚Versprechen‘ und im ‚Verzeihen‘. Aus einer konstitutions- und professionstheoretischen Perspektive (Oevermann) ist es der Begriff der „Krise“, der auf eine prinzipielle Offenheit zukünftiger Entwicklungen in der menschlichen Praxis abhebt, weshalb menschliche Verständigung und Handlungen daher weder standardisierbar noch technisierbar seien. Erst die prinzipielle (Zukunfts-)Offenheit und die durch sie strukturell bedingte Krise ermöglichen seine Subjektbildung. Gadamer hingegen zeigt die prinzipielle Offenheit des Menschen im Hinblick auf das Gespräch. Gespräche können gar nicht *geführt* werden, vielmehr geraten wir in sie, sodass nicht das Thema das Gespräch vorgibt, sondern genau umgekehrt: erst das Gespräch findet das Thema. Mit diesem offenen Schluss verweise ich auf unsere nächste Tagung am 23.11.2019 zum Thema: „Verständigung und Reflexion: Lebensweltliche Kommunikation vs. Systemimperative“. Referent wird Dr. Horst Gronke aus Berlin sein.