

Beispiel. So wird zwar im Islam der Körper nicht als Eigentum des Menschen, sondern als Gottesgabe verstanden, und ein explizites Recht auf Sterben ist im Islam ausgeschlossen. Jedoch sind innerhalb dieser normativen Vorgaben verschiedene Haltungen gegenüber Patientenverfügungen denkbar. Treffen ein Arzt oder eine Ärztin und ein Patient oder eine Patientin aus unterschiedlichen Kulturen zusammen, ist eine Sensibilität für derartige binnenkulturelle Differenzierungen von Wertvorstellungen und Wünschen erforderlich.

Um eine konzeptuelle Verbindung von Autonomie, Persönlichkeit und Beziehungen zu anderen Menschen bemüht sich *Susanne Brauer*. Sie geht der Frage nach, ob der Begriff der Entscheidungsautonomie, der dem informierten Einverständnis zugrunde gelegt wird, ebenfalls auf die Patientenverfügung angewendet werden kann. Ihrer Ansicht nach müssen zwar beim Verfassen einer Vorausverfügung die Bedingungen für Entscheidungsautonomie notwendigerweise erfüllt sein, jedoch reichen diese nicht aus, damit die Vorausverfügung ein Instrument der Selbstbestimmung von Patienten und Patientinnen ist. Die Autonomiekonzeption müsste in Vorausverfügungen um die Aspekte der Persönlichkeit und der Beziehung zu anderen Menschen erweitert werden. Abschließend fragt Brauer nach dem normativen Fundament einer Vorausverfügung, das Drittpersonen verpflichten kann, dem Dokument Folge zu leisten, und diskutiert, ob dieses Fundament universale oder kulturrelle Gültigkeit besitzt.

Gerhard Ernst entwickelt letztere Problemstellung weiter, indem er verschiedene Formen des Relativismus diskutiert. Er vertritt einen gemäßigten moralischen Relativismus, nach dem unterschiedliche Wertsysteme prinzipiell gleich gute Optionen darstellen. Ob es vernünftig ist, der Patientenverfügung im Namen der Patientenautonomie Priorität einzuräumen, hängt von den Gesamtzielen ab, die eine Gesellschaft verfolgt. Ein Pluralismus grundlegender Haltungen gegenüber Patienten-

verfügungen könnte also vom ethischen Standpunkt aus durchaus gerechtfertigt sein.

Für eine prinzipielle Verbindlichkeit der Patientenverfügung setzt sich hingegen *Martino Mona* aus der Perspektive des Rechts ein. Die Patientenverfügung solle nicht bloß als ein Indiz für einen mutmaßlichen Willen, sondern als eine für das Medizinalpersonal verbindliche Willensäußerung des Patienten oder der Patientin gelten. Diese Auffassung ist nach Mona auch mit relationalen Autonomie-Konzeptionen vereinbar: Wer Bezugspersonen Platz in medizinischen Entscheidungen einräumen möchte, kann dies entweder tun, indem er explizit entsprechende Hinweise in der Patientenverfügung gibt oder indem er gar keine Patientenverfügung abfasst und somit dem Prinzip des mutmaßlichen Willens Vorrang einräumt, welcher üblicherweise unter Einbezug von nahe stehenden Personen eruiert wird.

Bei den hier versammelten Beiträgen handelt es sich um begutachtete und überarbeitete Fassungen von Vorträgen der Arbeitstagung „Patientenverfügung aus der Perspektive einer kulturübergreifenden Bioethik“ in Zürich im November 2007. Die Arbeitstagung wurde vom Institut für Biomedizinische Ethik der Universität Zürich in Kooperation mit dem Institut für Ethik und Geschichte der Medizin der Universität Göttingen veranstaltet und fand im Rahmen des Universitären Forschungsschwerpunkts Ethik der Universität Zürich statt. Ein besonderer Dank für die sorgfältige redaktionelle Arbeit und Mithilfe beim Lektorat für das vorliegende Heft geht an Frau Dipl.-Psych. Vera Rahner, Freiburg i.Br., sowie an Frau Dr. Gisela Bockenheimer-Lucius, Frankfurt, und Frau Andrea Bojarra, M.A., Göttingen.

Anschrift

Susanne Brauer, PhD

Institut für Biomedizinische Ethik
Universität Zürich
E-Mail: brauer@ethik.uzh.ch