



## **Thomas Schramme, Steven Edwards (Hrsg) (2017) Handbook of the Philosophy of Medicine**

**Springer, Dordrecht, 2 Bde., 1143 Seiten, 357,00 €, ISBN  
978-94-017-8687-4**

**Dieter Birnbacher**

Angenommen: 12. März 2021 / Online publiziert: 30. März 2021  
© Der/die Autor(en) 2021

Während sich die Medizinethik in den zurückliegenden 50 Jahren zu einer eigenständigen wissenschaftlichen Disziplin mit einem gefestigten Methodenspektrum und einem klaren Theorieprofil entwickelt hat, ist es der Medizinphilosophie in deutlich geringerem Maße gelungen, ihre Themen- und Aufgabenstellungen überzeugend einzugrenzen und eine vergleichbare disziplinäre Anerkennung zu finden. Definieren lässt sich die Medizinphilosophie am ehesten durch Privation: Sie umfasst alle in und von der Medizin aufgeworfenen Grundfragen, die keinen unmittelbaren normativen Gehalt haben. Dazu gehören typischerweise begriffliche, ontologische, erkenntnistheoretische und wissenschaftstheoretische Fragen, die sich im Zusammenhang mit der Medizin stellen, darunter so zentrale Fragen wie die nach Wesen und Zielen der Medizin selbst. So verstanden, ist klar, dass zwischen Philosophie der Medizin und Medizin- und Bioethik ein Fundierungsverhältnis besteht: Medizin- und Bioethik sind auf die Philosophie der Medizin angewiesen. Vielfach lassen sich die normativen Fragestellungen der Medizinethik von den theoretischen der Philosophie der Medizin gar nicht trennen. Eine weitere Gemeinsamkeit ist, dass sie beide durch die rapiden Fortschritte des medizinischen Wissens und Könnens gleichermaßen herausgefordert werden. Auf dem Hintergrund der realen Entwicklungen bedürfen nicht nur viele herkömmliche normative Orientierungen einer fortwährenden Neujustierung, sondern auch viele zentrale Begriffe, etwa Gesundheit und Krankheit, Leben und Tod, Therapie und Enhancement oder personale Identität.

Mehr noch als die Medizinethik ist die Medizinphilosophie ein ausgeprägt multidisziplinäres Unternehmen. Das auffälligste Merkmal dieses monumentalen Referenzwerks ist denn auch die große Vielfalt der Disziplinen, die sich daran beteiligt haben. Die in sechs Abteilungen gegliederten 68 Kapitel nehmen ihren Ausgang

---

Prof. Dr. D. Birnbacher (✉)  
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Düsseldorf, Deutschland  
E-Mail: dieter.birnbacher@uni-duesseldorf.de

von der Debatte über den Gesundheitsbegriff und führen am Ende zu ihm zurück, in einer langen Schleife, die so verschiedenartige Disziplinen wie Entwicklungsbiologie, Medizinsoziologie, Wissenschaftstheorie der Medizin und Medizinpsychologie berührt. Vielfältig ist auch die Zusammensetzung der überwiegend aus Europa kommenden Wissenschaftler, die die Herausgeber, der in Liverpool lehrende Thomas Schramme und der im vorigen Jahr verstorbene Steven Edwards von der Universität Swansea, als Autoren gewonnen haben, darunter etliche deutsche Medizintheoretiker, u. a. Alena Buyx, Peter Dabrock, Jan-Christoph Hellinger, Martin Hoffmann, Hans-Peter Krüger, Christian Lenk, Peter Hucklenbroich, Jan Schildmann und Jochen Vollmann. Bei aller formalen Gleichheit der einzelnen Kapitel (nahezu alle enthalten am Ende ein nützliches Glossar und eine nicht weniger nützliche Liste von Kernaussagen) ist auch bei diesen die Vielfalt der Schwerpunktsetzungen, Zugriffsweisen und philosophischen Bezugstheorien unübersehbar. Während sich die Mehrzahl der Einträge einer im weitesten Sinne empiristisch-analytischen Herangehensweise bedient, finden sich vereinzelt auch phänomenologisch-essentialistische Ansätze (z. B. in Kap. 19 zur „Natur des Menschen“ als normbegründendes Prinzip). Und während sich die Mehrzahl der Autoren um Ausgewogenheit bemühen und die wesentlichen relevanten Positionen darstellen, ohne selbst Partei zu ergreifen (exemplarisch etwa Lennart Nordenfelt zum Gesundheitsbegriff (Kap. 3) oder Stephen Holland zur Todesdefinition (Kap. 14)), bzw. sich als unentschieden bekennen (wie Heidi Maibom in der Frage der Verantwortlichkeit bei Psychopathie (Kap. 68)), haben andere weniger Bedenken, ihre je eigene Lehrmeinung stark zu machen, ohne konkurrierenden Auffassungen Raum zu geben. Beispiele sind Jerome C. Wakefield, der seine Auffassung psychischer Störungen als schädliche Fehlfunktionen evolvierter psychischer Mechanismen vertritt (Kap. 5) oder Arthur Caplan mit der steilen These, die er bereits im Titel seines Kapitels verrät: *Wie kann Altern als etwas anderes als eine Krankheit gelten?* (Kap. 17), und die in der Aussage gipfelt: „There is nothing natural about ageing“ (S. 239).

Auch wenn sich die Herausgeber mit eigenen Beiträgen zurückhalten (von Schramme stammen die Kapitel zu den Zielen der Medizin (Kap. 9), zum Begriff Lebensqualität (Kap. 12) und zum Krankheitsbegriff im Kontext von Public Health (Kap. 60), von Edwards die Kapitel Behinderung (Kap. 11) und Suizid (Kap. 15)), ist doch unverkennbar, dass die Verteilung der Themen ein Stück weit ihre Interessenschwerpunkte spiegelt. So entfällt etwa ein auffällig großer Anteil der Themen auf den Bereich der psychischen Krankheiten, u. a. die Kapitel zum Begriff der Normalität (Kap. 2), zu psychischen Störungen (Kap. 5), zum Körper-Geist-Problem (Kap. 23), zur Demenz (Kap. 24), zu Wahnvorstellungen (Kap. 35), zur (eingeschränkten) Einwilligungsfähigkeit und Autonomie (Kap. 36, 37) zu Identitätsstörungen (Kap. 61) und zu Persönlichkeitsstörungen (Kap. 62). Für das Handbuch ist das, was zunächst wie ein *bias* aussieht, allerdings ein Gewinn. Die psychischen Störungen sind ein Brennpunkt, in dem sich mehrere Problemstellungen der Philosophie der Medizin treffen und von da aus auf das gesamte Gebiet ausstrahlen: Wann und aufgrund welcher Faktoren hat eine psychische Störung Krankheitswert? Welches Gewicht kommt dem subjektiv empfundenen Leiden zu? Welche Rolle spielen bei ihrer Diagnose soziale Erwartungen und kultur- und zeitgebundene Normalitätsvorstellungen? Ist Demenz eine zum Tode führende Krankheit

oder eher eine Störung, die die Diagnose und Therapie anderweitiger Krankheiten erschwert?

Für erfahrene Bioethiker dürften viele der Kapitel durch die Systematisierungen hilfreich sein, mit der sie das teilweise schwer zu überblickende Feld der verschiedenen dem jeweiligen Stichwort zugeordneten Theorieansätze, Lösungsangebote und Debatten aufgliedern. Eine ganze Reihe von Kapiteln belässt es allerdings nicht beim Doxographischen, sondern stößt in Neuland vor oder nutzt die Gelegenheit zu einer breiter angelegten Analyse zentraler, aber notorisch unklarer Begriffe. Zu der ersten Gruppe gehören etwa die Kapitel zu den Kriterien von Gesundheit und Krankheit bei Tieren und Pflanzen (Kap. 20) (ein Neulandthema mit noch wenig relevanter Literatur) oder zur Typisierung von Patientennarrativen als diagnostische und therapeutische Hilfsmittel (Kap. 34); zur zweiten die Kapitel zum Begriff der Hoffnung (Kap. 28) zum Begriff der Würde im Kontext von Behandlung und Pflege (Kap. 29) und zur Rolle von Spiritualität (Kap. 32). Bemerkenswert an diesen drei Beiträgen ist, dass sie nicht nur zeigen, wie eng allgemeinphilosophische Themen mit spezifisch medizinphilosophischen verschränkt sind, sondern auch, wie unmittelbar sich die jeweils favorisierte Explikation dieser Begriffe auf die medizinische Praxis auswirkt – oder besser: auswirken sollte, sofern die Aufrechterhaltung von Hoffnung, die Respektierung von Würde und die Einbeziehung von Spiritualität nicht nur mit den besten Absichten gefordert, sondern darüber hinaus anhand empirischer Befunde auf ihren konkreten Patientennutzen überprüft werden.

Die Anfänge der professionell und mit analytischen Methoden betriebenen Philosophie der Medizin liegen in den 1970er-Jahren. Seit 1975 erscheinen die Bände der Buchreihe *Philosophy and Medicine*, über viele Jahre herausgegeben von Tristram Engelhardt und Stuart Spicker. 1976 gründete Edmund Pellegrino das *Journal of Medicine and Philosophy*, das sich neben der Bioethik ausdrücklich auch der Philosophie der Medizin widmet. Dieses repräsentative Handbuch belegt, dass die Vitalität des Unternehmens auch nach 40 Jahren ungebrochen ist.

**Funding** Open Access funding enabled and organized by Projekt DEAL.

**Open Access** Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.