

2. Vertrauen als moralische Praxis – Bedeutung für Medizin und Ethik

In modernen demokratischen Gesellschaften mit einem wissenschafts- und technologiebetonten Gesundheitswesen gilt das Recht auf Selbstbestimmung mittlerweile, nach einer über hundert Jahre währenden Auseinandersetzung, als ein notwendiges und weitgehend akzeptiertes moralisches Prinzip. Wer Patient oder Patientin im Gesundheitswesen ist, kann damit rechnen, an Entscheidungen beteiligt und auch bei eher ungewöhnlichen Wünschen ernst genommen zu werden. Die Entwicklung hin zu mehr Patientenselbstbestimmung fand in Deutschland im Patientenrechtegesetz von 2013 einen wichtigen Abschluss.¹ Doch trotz dieser Erfolgsgeschichte hat die Autonomie von Patientinnen und Patienten im Alltag der Medizin empirischen Untersuchungen zufolge nicht jenen Stellenwert erlangt, den Theoretiker ihr einräumen, und zwar überraschender Weise gerade auch bei jenen Personen, deren demokratische Rechte auf diese Weise gewahrt werden sollen – den Patientinnen und Patienten selbst. Nicht wenige sehen in einer selbstbestimmten Entscheidung nur die zweitbeste Alternative; lieber ist es ihnen, wenn sie sich vertrauensvoll auf die Entscheidungen ihres Arztes oder ihrer Ärztin verlassen können (McKinstry 2000; Joffe et al. 2003; Anselm 2008). Auch der entschlossene, auf die Durchsetzung seines Rechts auf Selbstbestimmung erpichte Individualist wird feststellen müssen, dass im medizinischen Alltag unzählige Situationen verbleiben, in denen sein Recht schon aus praktischen Gründen gar nicht zum Zuge kommen kann. Er muss sich z.B. darauf verlassen, dass das medizinische Personal die Routinen des Klinik- oder Praxisalltags mit ausreichender Verlässlichkeit und dem notwendigen Verantwortungsgefühl absolviert oder dass ihm überhaupt seitens der Einrichtungen des Ge-

¹ Gesetz zur Verbesserung der Rechte von Patientinnen und Patienten, 20.2.2013, Bundesgesetzblatt.

sundheitswesens eine angemessene Menge alternativer Möglichkeiten zur Auswahl gestellt wird (Wiesemann 2001).

Die von der Möglichkeit zur Selbstbestimmung ausgesparten oder gar durch den Patienten – bewusst oder unbewusst – von Selbstbestimmung frei gehaltenen Bereiche medizinischen Handelns stellen für die medizinethische Theorie eine Herausforderung dar. Wie ist mit einem Patienten umzugehen, der nicht selbst über eine komplizierte Operation entscheiden will, sondern dies an seinen Arzt oder seine Kinder delegiert? Meist wird in einem solchen Fall gefordert, dass wenigstens der Entschluss zur Delegation der Entscheidung autonom gefasst werden müsse. Aber ist das möglich? Ist jemand, der sich konsequent weigert, seine Chance zu Autonomie zu nutzen, überhaupt noch als autonom anzusehen? Hieran entzündet sich eine schon lange währende philosophische Debatte über die Minimalbedingungen von personaler Autonomie (Quante 2010; Christman 2011; Holm 2012; Steinfath/Pindur 2013).

Ich möchte das Problem in diesem Beitrag aus einer anderen Perspektive betrachten. Denn ein solcher Patient verortet sich mit seinem durchaus nicht ungewöhnlichen Verhalten in einer uns allen gut bekannten sozialen Praxis: Er vertraut seinem Arzt oder seinen Kindern, für ihn die richtige Entscheidung zu treffen. Thema dieses Beitrags ist es, wie dieses Vertrauen aus ethischer Perspektive zu bewerten ist. Ist es nur eine Gewohnheit, ein Reflex, ein Gefühl oder gar Kalkül? Mein Ziel ist es zu zeigen, dass Vertrauen als ein moralisches Konzept verstanden werden kann. Ich werde untersuchen, warum sowohl der intuitiv vertrauende krebskranke Patient wie auch der notgedrungen vertrauende selbstbestimmte Individualist ein moralisch relevantes Verhalten an den Tag legen, warum also die Medizinethik von der Analyse solcher Vertrauensverhältnissen profitieren kann. In einem ersten Teil dieses Beitrags soll zunächst Vertrauen als moralische Praxis näher bestimmt werden. In einem zweiten Teil wird dieses Konzept auf die Medizin angewendet. Dazu werde ich typische medizinethische Probleme im Umgang mit autonomen und nicht autonomen Patienten in den Blick nehmen. Mit Hilfe eines moralischen Verständnisses von Vertrauen wird es nicht nur möglich sein, komplexe Begriffe wie ‚Paternalismus‘ oder ‚Vulnerabilität‘ besser zu erfassen, sondern auch den klassischen Konflikt der Medizinethik zwischen Autonomie und Fürsorge in einem anderen Licht zu sehen.

2.1 Vertrauen als moralische Praxis

Vertrauen ist ein Phänomen mit vielen Facetten, für das sich über lange Zeit besonders die Gesellschaftswissenschaften interessiert haben. Niklas Luhmann hält Vertrauen für ein Mittel, die Komplexität moderner Gesellschaften so zu reduzieren, dass individuelles Handeln möglich bleibt (Luhmann 2000/1968). Mit dem Soziologen Anthony Giddens kann Vertrauen als Glauben an die Richtigkeit von Grundsätzen, die man selbst nicht kennt, beschrieben werden, mit Piotr Sztompka als eine Art Wette auf die Zukunft (Giddens 1995, 83f.; Sztompka 1999). Der Politikwissenschaftler Francis Fukuyama schließlich interpretiert Vertrauen als soziales Kapital, das Gesellschaften und insbesondere Ökonomien florieren lässt (Fukuyama 1996). Sie alle sehen in Vertrauen – verstanden als allgemeine Bereitschaft von Mitgliedern einer Gesellschaft zu bestimmten vereinfachten Formen sozialer Interaktion – ein wertvolles soziales Gut. Im Vordergrund steht die Beobachtung, dass es sich bei Vertrauen nicht um ein explizites, geplantes Verhalten handelt, dem eine rationale Wahl zugrunde liegt, sondern um Verhalten, das von impliziten, stillschweigenden, oft nicht einmal bewussten Erwartungen geprägt ist (Endress 2002, 68f.). Der Philosoph und Organisationsforscher Guido Möllering betont deshalb, der Vertrauende akzeptiere seine prinzipielle Verletzlichkeit in einem sogenannten *‘leap of faith’* (Möllering 2006 nach Simmel 1992/1908). Doch ergebe er sich nicht einfach passiv der ihn überfordernden oder von ihm nicht vollständig zu kontrollierenden Situation – ein Zustand, den man eher als Resignation bezeichnen würde –, sondern setze seinen Glauben in die Fähigkeit des Gegenübers, sei es Person oder Institution, in seinem Sinne zu handeln.

Die Bedeutung von Vertrauen für förderliche zwischenmenschliche Beziehungen, sein Stellenwert als ein soziales Gut, seine Implikation der Verletzlichkeit des Menschen, der für Vertrauen notwendige Glaube an ein Gutes im Anderen – diese Eigenschaften haben Vertrauen zu einem gerade für Ethiker faszinierenden Begriff werden lassen. Die Moralphilosophin Annette Baier hat sich zeit ihres Lebens mit Vertrauen auseinandergesetzt und es zum zentralen Begriff ihrer Moraltheorie erhoben (Baier 1995a). Ihre Absicht war es, zu jenen Ethiken, die vorrangig an abstrakten Pflichten und an Individuen ohne Berücksichtigung ihres sozialen Kontextes interessiert sind, einen Ge-

genentwurf zu bieten. Wenngleich dies vermutlich heißt, die Reichweite eines solchen moralischen Konzeptes zu überschätzen², hat Baier doch wie keine andere dazu beigetragen, die Aufmerksamkeit der Ethik für das Phänomen an sich zu schärfen. Baiers Aufmerksamkeit galt vor allen Dingen menschlichen Nahbeziehungen, die üblicherweise nicht in Form von (vertraglichen) Pflichten geregelt sind und dennoch ein tragfähiges moralisches Fundament haben. Sie hat vorgeschlagen, Vertrauen bedeute, sich auf das Wohlwollen („*goodwill*“) einer anderen Person zu verlassen (Baier 1987). Andere praktische Philosophen setzen zumindest voraus, dass Vertrauen auf der Erwartung geteilter Normen oder Werte beruht (Lahno 2001; McLeod 2011). Baier versteht den Glauben an den guten Willen einer anderen Person nicht nur instrumentell, sondern als etwas intrinsisch Gutes: „*The belief that their will is good is itself a good, not merely instrumentally but in itself, and the pleasure we take in that belief is no mere pleasure, but part of an important good.*“ (Baier 1995b, 132; vgl. a. Hartmann 2011, 231) Vertrauen, so auch Bernd Lahno, ist für uns von intrinsischem Wert (Lahno 2001, 185).

All dies verweist auf die moralische Grundstruktur von Vertrauensverhältnissen. Vertrauenswürdigkeit kann ohne Zweifel als eine moralische Tugend gelten. Doch ist auch Vertrauen selbst als moralischer Akt zu werten? Dies wird zurückweisen, wer unter Vertrauen nur eine innerpsychische Verfasstheit versteht. Vertrauen als Gefühl oder Intuition wäre dann zunächst einmal nicht mehr als ein Gemütszustand, der noch dazu auf einer fehlerhaften Einschätzung der Wirklichkeit beruhen kann. Immerhin kann man ja auf naive Weise Vertrauen in die falschen Personen setzen und dafür nichts als Schadenfreude ernten. Doch tatsächlich ist Vertrauen mehr als das. Bernd Lahno hat darauf aufmerksam gemacht, dass, wer vertraut, dem anderen eine so genannte ‚*participant attitude*‘ oder ‚*reactive attitude*‘ (Strawson 2009/1962) entgegen bringt; er sieht im anderen nicht einfach den Erbringer einer bestimmten Leistung, sondern eine Person, deren Haltung sich an moralischen Normen ausrichtet (Lahno 2001). Mit Hilfe des Konzepts der *participant attitude* kann man den Unterschied zwischen ‚Sich-verlassen‘ und

² Kritisch dazu z. B. Köhl 2001.

‚Vertrauen‘ verdeutlichen.³ Man verlässt sich auf eine gut funktionierende Maschine, z.B. ein neues Auto, oder eine unpersönliche Vereinbarung, z.B. die Einhaltung eines Vertrags; Vertrauen setzt dagegen eine persönliche Haltung der Beteiligten voraus. Umgekehrt kann der Vertrauende darauf setzen, dass diese *participant attitude* auch ihm gilt. Das bedeutet, auch der fälschlicherweise Vertrauende hat ein moralisches Anrecht darauf, nicht einfach ignoriert, ausgelacht oder gar in die Irre geführt, sondern zumindest über seinen falschen Glauben, der andere wolle sein Gutes, aufgeklärt zu werden. Wenn ich als Fremde in einer Stadt einen Passanten nach dem Weg frage und damit mein Vertrauen in dessen Ratschlag zum Ausdruck bringe, kann ich erwarten, über einen Irrtum informiert zu werden; ich sollte also mit einer Antwort etwa der Art rechnen können: ‚Ich komme auch nicht von hier‘. Auch wenn uns sonst keine Verpflichtungen binden – den Hinweis ‚Trauen Sie mir nicht!‘ sind wir naiv Vertrauenden jedenfalls schuldig.⁴

Vertrauen impliziert also ein moralisches Verhältnis, in dem sich die Beteiligten als Personen respektieren und ihr Verhalten an gemeinsamen Normen (z.B. von Wahrhaftigkeit) ausrichten. Dieses Verhältnis kann jedoch sehr unterschiedliche Ausprägungen annehmen. Das Vertrauen in einen Fremden in der Großstadt unterscheidet sich offenkundig von dem einer Patientin in ihre Hausärztin. Dennoch neigen wir dazu, alle diese Manifestationen unter einen Begriff zu fassen, denn Vertrauen wird, wie der Philosoph Martin Hartmann zeigt, in unterschiedlichen sozialen Praxen auf jeweils ähnliche Weise realisiert (vgl. Hartmann 2011, 231). Vertrauen selbst kann als soziale Praxis verstanden werden, auf die sich die Beteiligten implizit beziehen und nach der sie ihren Erwartungshorizont bzw. ihr Verhalten bestimmen. Dies erleichtert die Bewältigung der für den modernen Menschen

³ Vergleichbar den englischen Ausdrücken ‚*reliance*‘ und ‚*trust*‘. Im alltäglichen Sprachgebrauch wird Vertrauen oft auch in Kontexten verwendet, die keine ‚*participant attitude*‘ voraussetzen, etwa indem man ‚auf sein Glück vertraut‘. Diese sprachlichen Ausdrucksweisen, in denen der Begriff Vertrauen in einem übertragenen Sinn gebraucht wird, werden hier nicht behandelt. Im Weiteren wird nur von personalem Vertrauen in engerem Sinn die Rede sein.

⁴ Vertrauen, so Hartmann, beruht „auf der wie immer signalisierten Bereitschaft, das Vertrauen anzunehmen und verantwortungsvoll mit ihm umzugehen“ (Hartmann 2011, 228). Vgl. a. Linus Johnssons Analyse von Vertrauenswürdigkeit als moralischer Pflicht (Johnsson 2013, 102f.).

so typischen Vielfalt an sozialen Beziehungen und komplexen, risikobelasteten Situationen.

Vertrauenspraxen bilden auch die Basis moralisch aufgeladener sozialer Rollen, z.B. der Arztrolle oder Elternrolle, d.h. in solchen sozialen Rollen werden bestimmte Vertrauensverhältnisse institutionalisiert. Institutionelles Vertrauen scheint auf den ersten Blick schwer zu erklären, handelt sich es bei Institutionen wie der Ärzteschaft oder der Familie doch um abstrakte Größen, denen wir keine *participant attitude* schulden. Anthony Giddens betont deshalb, dass Institutionen darauf angewiesen sind, von einzelnen Personen glaubwürdig repräsentiert zu werden (vgl. Giddens 1995, 83f.). Man kann Institutionen überdies auch als Ausdruck verfestigter und verstetigter moralischer Vertrauenspraxen verstehen und somit auf andere Weise plausibel machen, in welchem engem Verhältnis sie zu personalem Vertrauen stehen. Bei personalem wie institutionellem Vertrauen könnte es sich mithin um soziale Praxen handeln, die auf einen geteilten Erwartungshorizont moralischer Normen verweisen. Dass mit dem Effekt der Verfestigung und Verstetigung das Risiko der Inflexibilität und des moralischen Rigorismus einhergeht, soll hier nicht unterschlagen werden.

Da sich Vertrauen in alltäglichen, weit verbreiteten und eingeübten Praktiken, z.B. in allgemein verbindlichen Regeln der Freundschaft, manifestiert, ist es nicht überraschend, dass seine moralischen Grundlagen leicht übersehen werden. Manche Formen von Vertrauen werden fälschlicherweise für Gewohnheit, Tradition oder gar Automatismus gehalten. Dies aber heißt, den wichtigsten Aspekt des Vertrauens zu übersehen: die in jedem Vertrauensakt aufscheinende Verletzlichkeit der Person. Warum sonst trifft uns ein Vertrauensbruch im Innersten unserer Persönlichkeit und stellt wesentlich mehr in Frage als nur unser Urteilsvermögen?

Der Kern jeder Form von Vertrauen liegt in einer persönlichen, an gemeinsamen moralischen Normen orientierten menschlichen Beziehung.⁵

⁵ Vgl. die Charakterisierung von Vertrauen durch Edmund Pellegrino (1991, 72): „One element is confidence that expectations of fidelity to what is entrusted will be fulfilled. Second, is the sense that the person trusted has explicitly or implicitly made a promise to act well with respect to the interests of the person trusting. Third, is the belief that discretionary latitude of certain proportions is necessary if trust is to be fulfilled, and that the one trusted will use it well, neither assuming too much nor too little. Fourth, is the congruence of understanding on these first three elements between the one

Diese kann gelingen oder misslingen; ein Misslingen kann im Einzelfall eine ernsthafte Störung der Beziehung (Vertrauensbruch) nach sich ziehen, im Wiederholungsfall sogar ein In-Frage-Stellen der zugrunde liegenden sozialen Praxis. Doch welche gemeinsamen Normen gehen in eine Vertrauenspraxis ein? Kann das nach der Art der Vertrauenspraxis variieren? Begründet ein so verstandenes Vertrauen Rechte und Pflichten und wenn ja, welche? Um mich diesen Fragen eingehender zu widmen, möchte ich mich zunächst einem für gewöhnlich weniger beachteten, für unsere Fragestellung aber zentralen Beispiel widmen: der Vertrauensbeziehung von Eltern und Kind.

2.2 Vertrauensbeziehungen am Beispiel der Eltern-Kind-Beziehung

Oft wird gerade eine für die Praxis des Vertrauens zentrale Beziehung, die zwischen Kind und Eltern, als automatisch, als Reflex oder als naturgegeben angesehen und deshalb die moralische Bedeutung des Vertrauensverhältnisses übersehen. Doch erst, wenn man auch das Vertrauen zwischen einem Kleinkind und einem Erwachsenen als echte personale Interaktion begreift, kann man seine moralische Bedeutung in vollem Umfang verstehen. Auch das Kleinkind begegnet den Personen, die es umsorgen, mit einer *participant attitude*, und nicht anders als beim Erwachsenen handelt es sich dabei nicht um ein bewusstes Verhalten, sondern um eine sich spontan einstellende, unvermeidlich ergebende Haltung, die wir in der Begegnung mit anderen Menschen an den Tag legen. Schon von einem sehr frühen Lebensalter an können Kinder zwischen menschlichen Gesichtern und Gegenständen unterscheiden und zeigen darauf sehr unterschiedliche Reaktionen (Gopnik 2009). Auch ein Säugling ist nicht einfach ein passiver Empfänger von Pflege, sondern reagiert aktiv auf seine menschliche Umgebung, sucht Kontakt und stimuliert selbständig Interaktionen (Dornes 2011). Entwicklungspsychologen haben für diese Form einer *participant attitude* den Begriff des ‚Urvertrauens‘ geprägt; es hat für das Kind eine existentielle Bedeutung und charakterisiert sein Verhältnis zur menschlichen Welt. Nach Erik H. Erikson äußert sich das erste Vertrauen des Säuglings darin, dass es die Abwesenheit der

trusting and the one trusted. Finally, underlying all of these aspects is an act of faith in the benevolence and good character of the one trusted."

Mutter erträgt, ohne zu schreien (Erikson 1967, 239). Vertrauensbrüche können sich hingegen traumatisch auswirken. Ein Kleinkind wird durch einen Vertrauensbruch nicht einfach in einem biologischen Reflex oder Verhaltensautomatismus gestört, er ruft vielmehr eine echte Erschütterung seiner Person hervor und trifft das Kind in seinem Wesen als Mensch, der sich zu anderen Menschen verhält. Mit Blick auf die Erfahrungen von Missbrauchsoptionen spricht die Psychologin Jennifer Freyd sogar von einem „*betrayal trauma*“, also von einem moralischen Trauma, das seinen Ausgang in einem schwerwiegenden Bruch des kindlichen Vertrauens nimmt (Freyd 2008).⁶

Das wiederum heißt umgekehrt: Nur wenn wir Vertrauen als ein moralisches Konzept begreifen, können wir die Schwere und das Ausmaß des Traumas für das Kind voll und ganz verstehen. Nicht umsonst wird betont, wie wichtig ein stabiles Vertrauensverhältnis zwischen Eltern und Kind für die Ausprägung von Selbstvertrauen und letztlich für die Entwicklung echter personaler Autonomie ist (McLeod 2002). Vertrauen betrifft den personalen Wesenskern eines Menschen. Das sich zwischen Kind und Elternteil herausbildende Vertrauensverhältnis basiert auf einer echten *participant attitude*, in der das Kind als Person mit individuellen Bedürfnissen und Ängsten erscheint (Giesinger 2007). Rein mechanische Pflegeakte verfehlen den Kern dieser Beziehung. Selbst wenn sich Vertrauensbeziehungen an allgemein akzeptierten und verbreiteten sozialen Praktiken orientieren – und dies trifft ohne Zweifel gerade für die Eltern-Kind-Beziehung zu – so müssen sich diese Praktiken doch stets für die persönliche Dimension der Beziehung offen halten. Sonst werden sie zu sinnentleerten Ritualen oder gar zu Rigiditäten, welche die individuelle Bedeutung eines Menschen negieren. Von dieser Gefahr ist auch die Eltern-Kind-Beziehung bedroht. Umgekehrt zeigt aber die Möglichkeit des Vertrauens auch einen Weg auf, wie Menschen, die sich in fundamentaler Abhängigkeit befinden und noch nicht oder nicht mehr

⁶ Freyd unterscheidet in der Folge zwischen jenen Traumata, die ihren Ausgang in einem gravierenden menschlichen Vertrauensbruch nehmen, und solchen, die im Wesentlichen durch nicht menschengemachte Umstände hervorgerufen werden, z.B. durch einen Autounfall oder einen Hurrikan. Damit verdeutlicht sie, dass nicht allein die übermächtige Angst Traumata verursacht. Vermutlich liegt in der Vielfalt der Traumaursachen auch ein Grund für das Phänomen der Resilienz, da unterschiedliche Traumaursachen unterschiedliche Gegenreaktionen hervorrufen können.

über personale Autonomie verfügen, als Personen dennoch moralische Beachtung erfahren können.

2.3 Vertrauensbruch

Die Philosophin Carolyn McLeod würdigt deshalb ganz zu Recht die überragende Bedeutung von Vertrauen für das Zusammenleben von Menschen:

„If without trusting or being trusted in justified ways, we could not have morality or society and could not be morally mature, autonomous, knowledgeable, or invested with opportunities for collaborating with others, then the value of justified trust is hard to over-estimate“ (McLeod 2011).

Doch will sie dieses Urteil nicht für alle Formen von Vertrauen gelten lassen. Im Gegenteil könne Vertrauen, so McLeod, auch schädlich sein: *„Too much trust in particular leaves people open to betrayal, abuse, terror, and deception“* (ebd.). Dies ist ein häufig in der Literatur anzutreffendes Urteil, das gegen jene vorgebracht wird, die Vertrauen für ein moralisches Konzept halten. In einem allgemeinen Sinn ist diese Aussage auch nicht falsch. Natürlich ist jeder Mensch, der sich derart in die Abhängigkeit anderer begibt, verletzlich und in Gefahr, betrogen, enttäuscht oder missbraucht zu werden, und sollte sich dies – wenn möglich – gut überlegt haben. Diese Einsicht wäre trivial und ist hier auch nicht gemeint. McLeod ist vielmehr der Ansicht, dass Menschen zu vertrauensselig können und dass der Fehler dann bei ihnen liegt, weil ihr Vertrauen nicht mehr als intrinsisch gut zu bewerten wäre. Doch diese Einschätzung beruht auf einer Verwechslung. Es ist immer der Vertrauensbruch, der zu *„betrayal, abuse, terror and deception“* führt, das Vertrauen hingegen nur mittelbar.⁷ Anders gesagt: Nur wer den Vertrauensbruch unter bestimmten Umständen für moralisch gerechtfertigt hält, darf die Folgen dem Vertrauenden selbst zurechnen und nicht demjenigen, der dieses Vertrauen nicht verdient hat. Wie ich aber oben erläutert habe, muss

⁷ Allerdings ist es auch hier wichtig, zwischen Vertrauen und Sich-verlassen zu unterscheiden. Der Bergsteiger kann sich fälschlicherweise darauf verlassen, dass das angerissene Seil halten wird, sollte es aber reißen, ist er allein für den Schaden verantwortlich. Wenn McLeod von den Folgen *„betrayal, abuse, terror, and deception“* spricht, signalisiert sie jedoch, dass sie nicht diese Art von Irrtum meint, sondern die Enttäuschung personalen oder institutionellen Vertrauens.

auch das unverdiente Vertrauen eines naiven, vertrauensseligen Menschen zumindest auf eine für den Vertrauenden erkennbare Weise zurückgewiesen werden. Vertrauensgesten dürfen nicht einfach ignoriert werden. Wer einen Vertrauenden sich ins Unglück stürzen lässt, ohne ihn zumindest zu warnen, begeht eine moralische Verfehlung.

In vielen Situationen ist aber sogar mehr als das gefordert, wie das Beispiel der Eltern-Kind-Beziehung zeigt. Menschen, die sich – wie Kinder – in Situationen existentieller Abhängigkeit befinden, haben einen Anspruch auf die Vertrauenswürdigkeit ihres Gegenübers, der weit über das Recht auf höfliche Zurückweisung ihres Vertrauens hinausgeht. Ein Kleinkind, das sich auf einem Volksfest verirrt hat und in seiner Not einer fremden Person anvertraut, hat einen moralischen Anspruch darauf, dass seinem Vertrauen entsprochen wird, indem ihm geholfen wird. Wer dem Kind Hilfe verweigert nach dem Motto ‚Es ist nicht meine Schuld, dass du dich verlaufen hast. Du vertraust mir zwar, aber da machst du einen Fehler.‘, argumentiert zynisch und handelt unmoralisch. Die Vertrauensgesten von Kindern mögen zwar intuitiv sein, doch ändert dies nichts an ihrem moralischen Charakter.

Das Verhältnis zu Kindern ist ein gutes Beispiel für jene Machtasymmetrie, die eine basale moralische Verpflichtung zu vertrauenswürdigen Verhalten begründen.⁸ Machtverhältnisse werden in der Regel nur dann als moralisch gerechtfertigt angesehen, wenn der Abhängige und Unterlegene als zumindest potentiell autonome Person respektiert wird. In einer dominanten Strömung der Medizinethik ist man bemüht, solche Probleme mit Hilfe von Stellvertreter-Modellen, Vorausverfügungen oder antizipierter Autonomie zu lösen. Tatsächlich ist es auch richtig, zu berücksichtigen, wie Menschen, die sich in Situationen der Unterlegenheit und Abhängigkeit befinden, entscheiden würden, wenn diese Voraussetzung nicht gegeben wäre. Das aber reicht nicht aus, denn es führt nicht selten zu den anfangs charakterisierten praktischen Problemen. Manche Menschen in Abhängigkeitsverhältnissen, z.B. in einer Situation schwerer Krankheit mit existentiellen Entscheidungen, die sie und ihre Familie betreffen, ziehen prinzipiell andere moralische Interaktionsformen einer autonomen Entscheidung vor. Bei Kindern, die typischerweise

⁸ Zwischen Machtverhältnissen und Zwangsverhältnissen wird oft nicht ausreichend unterschieden. Hartmann zufolge bricht der Zwang *als* Zwang mit dem Vertrauen (vgl. Hartmann 2011, 252).

Autonomie und Vertrauen

Schlüsselbegriffe der modernen Medizin

Steinfath, H.; Wieseemann, C. (Hrsg.)

2016, X, 285 S., Softcover

ISBN: 978-3-658-11073-4