

## Haltungen, ethische / Tugenden

Im Unterschied zu einzelnen Handlungen meint „ethische Haltungen“ die ethisch lobenswerten Charaktereigenschaften oder Qualitäten der Person, die ihr Handeln in vielen verschiedenartigen Situationen prägen. Zu den Merkmalen von Haltungen gehört, dass sie weder nur einmalig noch bloß gelegentlich wirksam sind, sondern über die einzelnen Handlungen einer Person hinweg eine Konstante bilden, so dass diese von anderen als verlässlich empfunden werden kann. Ein anderes Merkmal besteht darin, dass sie anders als die Eigenschaften und Fähigkeiten, die in einem Menschen schon von seiner naturalen Konstitution her vorhanden sind, erst erlernt und durch Übung so angeeignet werden müssen, dass sie zu festen Haltungen (lateinisch *habitus*) werden können. Sie wirken darauf hin, dass sie im Handeln der betreffenden Person zum Ausdruck bzw. in einzelnen

Handlungen zur Anwendung gebracht und aktualisiert werden. Insofern sind sie nicht Sets von ganz bestimmten Handlungen, die normative Standards erfüllen, sondern – das ist ein weiteres Merkmal – Dispositionen, die ihren Träger dazu drängen, das, was er tut, auf eine bestimmte, moralisch geschätzte Weise zu tun. Haltungen sind so auch Qualitäten, durch die das vielfältige Handeln einer bestimmten Person Zusammenhalt oder Kohärenz und Konsequenz und damit Profil erhält.

Dass ethische Haltungen im Gegensatz zu den konstitutionellen Anlagen, Fähigkeiten und Eigenschaften erst erworben und wie das Beherrschen einer Sprache oder einer Sportdisziplin vom jeweiligen Subjekt erst erlernt, bestätigt und trainiert werden müssen (→Exerzition), wird auch in ihrer Bezeichnung zum Ausdruck gebracht: Der ursprünglich aus der Körpersprache stammende und bildlich verwendete, heute hoch im Kurs stehende Begriff der „Haltung“ markiert das Festhalten an einer geäußerten Gesinnung oder Einstellung und Widerständigkeit gegenüber Anpassung und Konformität mit anonymen Trends. Der antiquiert klingende und in Pädagogik und Politikwissenschaft wegen seiner immanenten Konventionalität und des Missbrauchs einiger seiner Konkretionen zeitweise stark kritisierte Begriff der „Tugend“ (etymologisch von *taugen*) benennt eine erworbene Tauglichkeit. Die griechischen und lateinischen Entsprechungen *arete* bzw. *virtus* heben auf die „Bestheit“ bzw. „Stärke“ im Sinn von moralischer Exzellenz ab. Das Gegenteil davon, also Schlechtigkeit, Bosheit, moralische Verdorbenheit, wird im Griechischen mit *kakia* und im Lateinischen mit *vitium* benannt; im Deutschen gibt es hierfür das Wort „Laster“. In der pluralistischen und individualisierten Gesellschaft werden heute in öffentlichen Debatten idealisierte Haltungen, besonders wenn sie gemeinwohlbezogen sind, vielfach unter die etwas vageren Kategorie der →Werte subsummiert bzw. postuliert.

Die Rede von Haltungen im Zusammenhang moralisch guten Handelns (→Moral/Ethik) zielt auf die Formung der Persönlichkeit, nicht so sehr auf die Richtigkeit und Gutheit bestimmter Handlungen.

Tugendideale sind deshalb im Vergleich zu gesetzlichen Vorschriften allgemein und unbestimmt; sie begnügen sich mit Appellieren und Attraktion, es sei denn, sie werden durch konkrete Vorbild-Personen anschaulich gemacht.

Die Antwort auf die zugrunde liegende Frage, wer jemand sein und wie er bzw. sie leben will, fällt je nach Menschenbild, Gesellschaftsordnung, Standeszugehörigkeit, Berufsfeld, Religion und Kultur unterschiedlich aus. Deshalb gibt es verschiedene Tugendideale, Tugendsysteme und auch Laster-Lehren. In der antiken und christlichen Tradition war das bedeutendste und theoretisch elaborierteste Tugendsystem mit allgemeinem Geltungsanspruch das der sog. Kardinaltugenden (von lateinisch *cardo* Türangel) Klugheit, Gerechtigkeit, Tapferkeit, Mäßigkeit, das seit dem frühen Mittelalter durch die sog. theologischen Tugenden → Glaube, → Hoffnung und Liebe (→ Nächstenliebe) aus 1 Kor 13,13 ergänzt wurde.

Im Bereich der Gesundheitsethik wurde die Wichtigkeit bestimmter ethischer Haltungen traditionell vor allem und fast ausschließlich im Hinblick auf die Berufstätigkeit des Arztes betont. Der Fokus auf die Rolle des Arztes wurde jedoch seit der Mitte des 20. Jahrhunderts schrittweise erweitert: zunächst durch die Einbeziehung des ärztlichen Tuns in das Arzt-Patienten-Verhältnis (nicht nur Gewissenhaftigkeit von Diagnostik und Heilbehandlung, sondern auch Respekt, → Empathie, Diskretion bzw. von Seiten des Patienten: Kooperationsbereitschaft, *compliance*, → Dankbarkeit und → Vertrauen), dann durch das Aufkommen eigener Pflegeberufe (nicht nur selbstloses Dienen, sondern auch Fairness, Akzeptanz sowie Anwalt-schaftlichkeit für den Patienten), schließlich auch durch die vielfältigen Bemühungen, im Rahmen der Organisation eines Krankenhauses und im Verbund einer Trägerinstitution Kranken, Gebrechlichen, Kindern mit chronischen Krankheiten oder Menschen mit einer Behinderung trotz der asymmetrischen Ausgangskonstellation das Gefühl, in ihrer → Würde geachtet zu werden, und ein Maximum an Heilungschancen (Fürsorge, Nichtschaden, Gerechtigkeit im Partizipieren) und Respektierung ihrer → Autonomie zu sichern (Akzeptanz, Patien-

tenzentrierung, Ausrichtung auf Ganzheitlichkeit, Wahrhaftigkeit und →Hoffnung). So ist die Verständigung über die notwendigen ethischen Haltungen sowie deren Generierung und →Implementierung zu einem zentralen Anliegen von Aus- und Weiterbildung aller →Gesundheitsberufe, von Richtlinien der entsprechenden Professionen und ihrer Organisationen, von Leitbildern der Einrichtungen und ihrer Träger sowie der organisierten Beratungskultur in Gestalt von ständigen Kommissionen und ad-hoc-Konsilen geworden.

Foot Ph (1997): Die Wirklichkeit des Guten. Frankfurt a.M.: Suhrkamp

Borchers D (2001): Die neue Tugendethik – Schritt zurück im Zorn?  
Paderborn: mentis.

Maio G (2012): Mittelpunkt Mensch: Ethik in der Medizin. Stuttgart: Schattauer.

Halbig C (2013): Der Begriff der Tugend und die Grenzen der Tugendethik.  
Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Konrad Hilpert