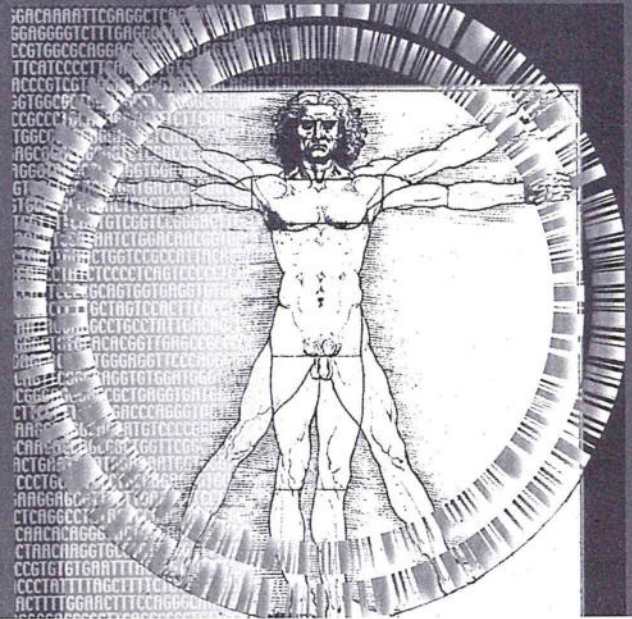


Der Maßmensch

Astrid Janssen



Das menschliche Genom ist entschlüsselt, und die öffentliche Debatte kreist um Traum und Alptraum vom Designermenschen, dem wir wieder einen Schritt näher zu sein scheinen. Da trotz des jüngsten Durchbruchs in der Forschung die Humangenetik praktisch noch in den Kinderschuhen steckt, konzentriert sich die Auseinandersetzung auf die künftig zu beantwortende Frage, was wir ethisch dürfen und wollen.

Science-Fiction-Aufsätze bereichern die öffentliche Berichterstattung. Gerade weil das zweite Paar Arme sicherlich noch auf sich warten läßt, empfiehlt sich eine nähere Betrachtung der tatsächlich zu erwartenden Szenarien und Formen des Umgangs mit ihnen.

Humangenetik: Spaß nach Maß?

Wichtige Gesprächsgrundlage ist erst einmal, welche Bedeutung die Genomentschlüsselung wirklich hat und welche Techniken durch sie künftig machbar werden. Betrachtenswert ist zudem der Stand der politisch-ethischen Diskussion dieser Möglichkeiten, vor allem seitens potentieller Entscheidungsträger.

Für Suchende nach politischer Orientierung auf diesem Gebiet ist von besonderer Bedeutung, welche Umsetzungen humangenetischer Techniken unsere Rechtsordnung überhaupt zuläßt, und welche Sicherheit derzeit verrechtlichte ethische Normsätze für die Zukunft bieten.

Für die Normierung zukünftiger Möglichkeiten stellt sich vor allem die Frage, ob die öffentliche und institutionalisierte Ethikdiskussion ihrer Aufgabe als Politikberaterin gerecht wird. Wo besteht auf diesem Sektor ein Vakuum politischer Verantwortung, wie ist es zu füllen?

Seitenweise Buchstabencodes sorgen für Furore: Was ist das HGP?

Die Entschlüsselung des menschlichen Genoms ist Ergebnis des HGP (Human-Genom-Projekt). Das Programm zur Totalsequenzierung des menschlichen Genoms zielt insbesondere

re auf die vollständige Bestimmung der DNA-Basensequenzen des menschlichen Genoms ab. Es soll ein Kartenwerk menschlicher Erbanlagen als Grundlage für Sequenz- und Funktionsanalysen erstellt werden. Schließlich erwartet man Aufschluß über Faktoren, die die Entwicklung neuer Therapie- und Präventionsmaßnahmen ermöglichen.

Dabei liegt die Betonung auf „Grundlage“: Mit der Entschlüsselung ist lediglich die Abfolge der Basensequenzen geklärt, nicht etwa deren Funktion. Für gezielte Eingriffe fehlt es weitgehend noch an diesem Wissen über die Funktionen sowie deren zuverlässiger Manipulation.

Für die Erforschung dieser Möglichkeiten werden enorme Summen ausgegeben. Seit 1990 haben sich die USA mit 200 Millionen Dollar jährlich im HGP engagiert, die EU immerhin mit 30 Millionen Dollar pro Jahr.

Was diese Grundlagenforschung für die GeldgeberInnen so attraktiv macht, ist also vor allem die Vision künftiger Möglichkeiten.

Praktische Möglichkeiten auf der Grundlage der Totalsequenzierung

Die Sequenzierung des menschlichen Genoms schafft die erste Voraussetzung für eine Reihe von Anwendungsbereichen. Wissen um die Beschaffenheit des menschlichen Erbguts wird zunächst zu diagnostischen Zwecken verwendet. Eine besondere Bedeutung kommt hier der genetischen Beratung zu. Genetische Beratung ist ein Dialog zur Klärung familiär bedingter Risiken für eine Erbkrankheit.

Humangentherapie als weiterer Anwendungsbereich umfaßt alle Verfahren, die das Ziel haben, genetische Erkrankungen durch geeignete Veränderungen des Genoms kausal zu behandeln. Ein intaktes Gen wird in genetisch defekte Zellen eingeschleust und dort so zur Expression gebracht, daß die Fehlfunktion des defekten Gens ausgeglichen werden kann. Zu unterscheiden sind hier die somatische Gentherapie und die Keimbahngentherapie.

Somatische Gentherapie

Die somatische oder Körperzell-Therapie korrigiert genetische Defekte in den Körperzellen entwickelter Individuen. Die Therapie ist substituierend, es wird also quasi medikamentös etwas hinzugefügt, ohne daß in den Bauplan des Menschen eingegriffen würde. Das hat zur Folge, daß der gentechnische Eingriff nicht weitervererbt wird.

Keimbahngentherapie

Die Keimbahntherapie könnte im Rahmen einer In-vitro-Fertilisation Mutanten im frühen Embryonalstadium korrigieren und würde dann auch das an die Nachkommen weiterzugebende Erbgut betreffen. Es wird also auf dem Weg der künstlichen Befruchtung im sehr frühen Stadium der Zellteilung in den Bauplan des therapierten Individuums eingegriffen.

Es handelt sich um einen Eingriff nicht nur in die Gene des/der Betroffenen, sondern auch in die Gene der Nachkommen des/der Behandelten. Nach heutiger Einschätzung der meisten Human-GenetikerInnen wird die Keimbahntherapie mindestens am Anfang sehr hoch sein. Ein vollständig gezielter Gentransfer und ein umfassendes Wissen über die Genexpression müßten gegeben sein. Das ist mit der Entschlüsselung des menschlichen Genoms nicht bereits erreicht, da es noch am Wissen über die Funktion der ermittelten Sequenzen fehlt. Ein Gen legt zudem meist nicht nur eine Körpereigenschaft eines Menschen fest, sondern bestimmt mehrere mit, so daß eine Folgenabschätzung eines solchen Eingriffs kaum mehr möglich scheint. Zudem gibt es keinen Test, ob eine solche Manipulation nicht zu Schäden des Genoms oder in der späteren Entwicklung führt. Während die somatische Gentherapie für zahlreiche schwere Erkrankungen wie Krebs oder Sichelzellanämie therapeutisch aussichtsreiche Entwicklungen nimmt, wird Keimbahntherapie derzeit nur im Tierversuch erprobt. Mit den in Zukunft gängigen Methoden der Humangenetik, der somatischen Therapie und anderer kompensatorischer Maßnahmen, kann es -so wird befürchtet- zur Verbreitung genetischer Krankheiten in der Bevölkerung kommen.

Die ethische Diskussion zur Humangenetik am Beispiel der Keimbahngentherapie

Atemberaubender Fortschritt und schwer abzuschätzende Bedrohung sind gemeinsames Merkmal der Entwicklung in der Gentechnologie wie auch in anderen Technikbereichen. Unsere Ethik mit ihrer mehr als zweitausendjährigen Tradition hat sich an anderen Lebenserfahrungen herausgebildet. Für sie gilt der klassische Grundsatz, daß der Mißbrauch oder seine Möglichkeit den rechten Gebrauch nicht verbieten. Und auch die Unterscheidung von Haupt- und Nebenwirkungen geht davon aus, daß die Folgen von Handlungen immer genau klassifiziert und bewertet werden können.

Horror und Ernstlichkeit

Die Öffentlichkeit wurde aufgeschreckt, als hochkarätige, weltweit anerkannte WissenschaftlerInnen, insbesondere BiologInnen und MedizinerInnen, unter Leitung von Sir Julian Huxley, dem Senior der Evolutionstheorie und Bruder des Philosophen Aldous Huxley ("Schöne neue Welt"), auf dem Symposium der Ciba-Foundation 1962 in London Menschenzüchtung „im Interesse der Gesellschaft“ propagierten. Es wurde beispielsweise von TeilnehmerInnen befürwortet, mit Hilfe der Genetik den Genpool der Menschheit „zu verbessern“ und Menschen nach Bedarf zu manipulieren (z. B. für die Raumfahrt). Obwohl diese Position bis heute als Extremstandpunkt zu sehen ist, pointiert sie anschaulich den zu bearbeitenden Kon-



flikt und gibt quasi den Startschuß für die öffentliche Ethikdebatte. Zentrales Problem, mit dem die bioethische Diskussion befaßt ist, ist die Gefahr, daß eugenisches Denken langfristig unterstützt und eventuell sogar die reproduktive Entscheidungsfreiheit eingeschränkt werden könnte, wenn sich bedingt durch neue Möglichkeiten gesellschaftliche Einstellungen ändern. In der Präambel des europäischen Projekts war die Verhinderung der Weitergabe bestimmter genetischer Dispositionen zunächst ausdrücklich genannt. Die Gefahr eines neuen eugenischen Denkens ist nicht auszuschließen, wenn der Gedanke einer erbgesunden Nachkommenschaft sich immer mehr durchsetzt. Deutlich wird zumindest, daß Haupt- und Nebenfolgen humangentherapeutischen Handelns kaum zu unterscheiden sind.

Das einstmalige Tabu, gentechnische Eingriffe in die menschliche Keimbahn als Hilfsmittel zur Verminderung oder zur Prävention menschlicher Krankheiten einzusetzen, ist langsam einer öffentlichen Bereitschaft gewichen, über dieses Thema zumindest zu diskutieren.

So hat sich der DFG-Präsident Ernst-Ludwig Winnacker, Leiter des Genzentrums der Universität München und Sachverständiger der Enquete-Kommission des Bundestages zur Gentechnologie, von Kritikern als „Papst der Gentechnologie“ tituliert, grundsätzlich und ursprünglich als Gegner der Keimbahntherapie und Befürworter des Embryonenschutzgesetzes gezeigt. Anlässlich eines Vortrages am 08. 02. dieses Jahres in Berlin hatte er im Falle der Verhinderbarkeit schwerer Erbkrankheiten nichts mehr dagegen einzuwenden. Allein die nach dem Stand der Wissenschaft derzeit nicht auszuschließenden Risiken für die betroffenen Frauen und Embryonen stünden dem noch als absolute Schranke entgegen,

also die voraussichtlich irgendwann schwindende Grenze der Machbarkeit.

Klare Grenzen nur für Religiöse?

Viele EthikerInnen halten die Keimbahntherapie nach wie vor für in sich verwerflich. Basis eines solchen prinzipiellen Ausschlusses ist in der Regel ein Grundsatz wie die Heiligkeit des Lebens an sich, das ethische Verbot, Gott zu spielen.

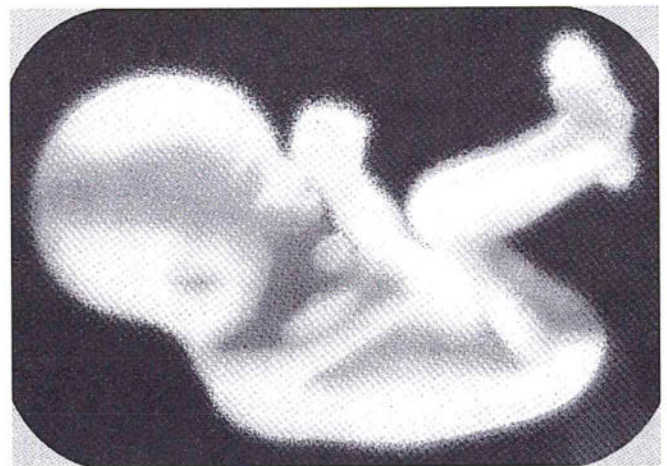
Die bioethische Diskussion, die über Einbindung in Entscheidungsgremien wie Bioethikkommissionen tatsächlich als Politikberatung fungiert, wird aber von modernen HandlungsethikerInnen dominiert, die sich, ausgehend vom Grundprinzip der Leidvermeidung, in komplexen Entscheidungssituationen um handhabbare Leitlinien bemühen.

Die medizinische Verpflichtung zur Heilung fordert grundsätzlich, die bestmöglichen verfügbaren Therapien einzusetzen, um Krankheiten zu bekämpfen bzw. ihnen vorzubeugen. Jede Vorenthaltung derselben ohne das Vorliegen eines triftigen Grundes wird aus ethischer Sicht verurteilt. Demnach gäbe es zunächst eine Pflicht zur Anwendung von Keimbahngentherapie in den Fällen, in denen diese Therapie die einzige Möglichkeit zur Heilung oder Vorbeugung einer Krankheit darstellt. Es fragt sich, ob ein solcher triftiger Grund, der ein Unterlassen hiernach ethisch gestattet, bei der Keimbahngentherapie nicht vorliegt. Dafür werden gravierende Argumente genannt. Die Einführung gentechnischer Eingriffe in die menschliche Keimbahn zu rein therapeutischen Zwecken führt auf Dauer nach Auffassung vieler ExpertInnen unweigerlich oder zumindest mit großer Wahrscheinlichkeit zur moralisch verwerflichen Praxis, keimbahngentechnische Eingriffe zu eugenischen Zwecken einzusetzen. Nur allzu einfach läßt sich nämlich die Technik der Keimbahngentherapie zur Verbesserung beliebiger, genetisch bedingter Eigenschaften mißbrauchen. Da zwischen einer reinen Vorbeugung von Krankheiten und eugenischen gentechnischen Eingriffen zur „Verbesserung“ bestehender genetischer Eigenschaften keine eindeutige Grenze liegt, ist dem Argument zufolge auch eine adäquate Steuerung der Ausübung von Keimbahngentherapie beinahe unmöglich. Hierzu müßte nämlich eine klar umrissene Vorstellung darüber existieren, welcher Zustand einen Menschen als noch gesund und demnach noch nicht „korrekturbedürftig“ und welcher ihn bereits als nicht mehr gesund ausweist. Daran fehlt es aber. Auch eine Beschränkung auf Schwisterkrankungen dürfte auf Dauer nicht zu halten sein, weil es hierfür nach dem Grundsatz der Pflicht zum Heilen keine Abgrenzungskriterien gibt, die praktisch und ethisch überzeugen. Der Ausruf „tüchtig oder tot“ spitzt zu, was sich graduell abzeichnen könnte: Die Benachteiligung von Nachkommen, deren Eltern aus ethisch-kulturellen oder auch finanziellen Gründen eine technisch machbare und rechtlich zulässige Keimbahntherapie unterlassen haben.

Autonome Entscheidung einzelner statt Suche nach kollektiver Norm?

Zu unterschätzen ist ebenfalls nicht der Einfluß auf die Willensbildung in der pränatalen Diagnostik. Das Tabu einer Manipulation des Menschen in Kombination mit der faktisch nur der individuellen ethischen Orientierung unterworfenen Möglichkeit zum Schwangerschaftsabbruch sind kulturelle Werte, die in Zusammenschau mit der Antidiskriminierungskultur derzeit die Entscheidung für ein behindertes Kind der gesellschaftlichen Kritik entziehen. Ethischer Maßstab ist in der pränatalen Diagnose vor allem die Nichtfestgelegtheit des Ergebnisses (non-directivity) der Beratung im Interesse einer autonomen Entscheidung der betroffenen Familie. Dies setzt

neben professionell-objektiver Information zumindest das deutliche Ansprechen kultureller, ethischer und religiöser Gesichtspunkte als ebenso wichtig für die Entscheidungsfindung voraus: Eine ethische Direktive auch bei nichtdirektiver Beratung ist die Vermeidung von Leiden, aktuell und auch zukünftig. Die ethische Zielrichtung dieses Maßstabs läuft leer, wenn gesellschaftliche Rahmenbedingungen eine faktische Unfreiheit schaffen, die mit der Qualität der Beratung derart konfligiert. Allein deshalb ist eine ausschließliche Verweisung auf uneingeschränkte persönliche Autonomie problematisch. Der durch solche Entwicklungen einsetzende Prozeß der Entsolidarisierung führt zwangsläufig zu einem Entscheidungsdruck auf die Betroffenen. Das schmälert aber faktisch den ethisch motivierten Entscheidungsrahmen einzelner. Die effektivste Beschränkung derartiger Entscheidungskonflikte ist natürlich das Verbot einer Praxis. Was unter normalen Umständen nicht erlaubt ist, ist nicht Teil der Optionen, unter denen ausgewählt werden kann und in der Konfliktsituation auch muß. Der deutlichste Anspruch auf Einbindung dieser „Ethik des einzelnen“ in eine kollektive Norm ist die Befürwortung eines bleibenden Verbots manipulativer Eingriffe in die menschliche Keimbahn.



Ja zum Nein

Die ethische Unvertretbarkeit der Keimbahngentherapie leitet sich also zum einen aus pragmatischen und zum anderen aus kategorischen Argumenten ab: Zunächst kann nicht ausgeschlossen werden, daß solche Eingriffe Anlaß zu irreparablen Schäden sind und sich sogar persönlichkeitsverändernd auswirken (Grenze der Machbarkeit). Zudem ist die Mißbrauchsgefahr in Richtung eugenischer Zielsetzungen gegenüber reiner Heilungsabsicht gegeben. Außerdem werden zur Entwicklung dieser Therapie verbrauchende Experimente mit menschlichen Embryonen erforderlich, die man im Interesse des Vorrangs des Lebensschutzes gegenüber dem Schutz der Gesundheit ablehnen müßte. An kategorischer Argumentation wird vorgebracht, daß damit die genetische Basis der Individualität und somit die persönliche Integrität geändert werde: Jeder Mensch tritt als gezeugtes und geborenes, nicht als gemachtes und gewähltes Mitglied in die Gesellschaft ein. Er ergreift seine Rechte, ohne sie anderen verdanken zu müssen. Wenn an der befruchteten Eizelle ein gentechnologischer Eingriff erfolgt, und sei es mit medizinischer Zielsetzung, dann wird nicht eine existierende Person geheilt, sondern ihre Identität manipuliert.

Macht und Ohnmacht ethischer Argumente im politischen Willensbildungsprozeß

Noch immer wird in Deutschland als öffentlicher Konsens be-

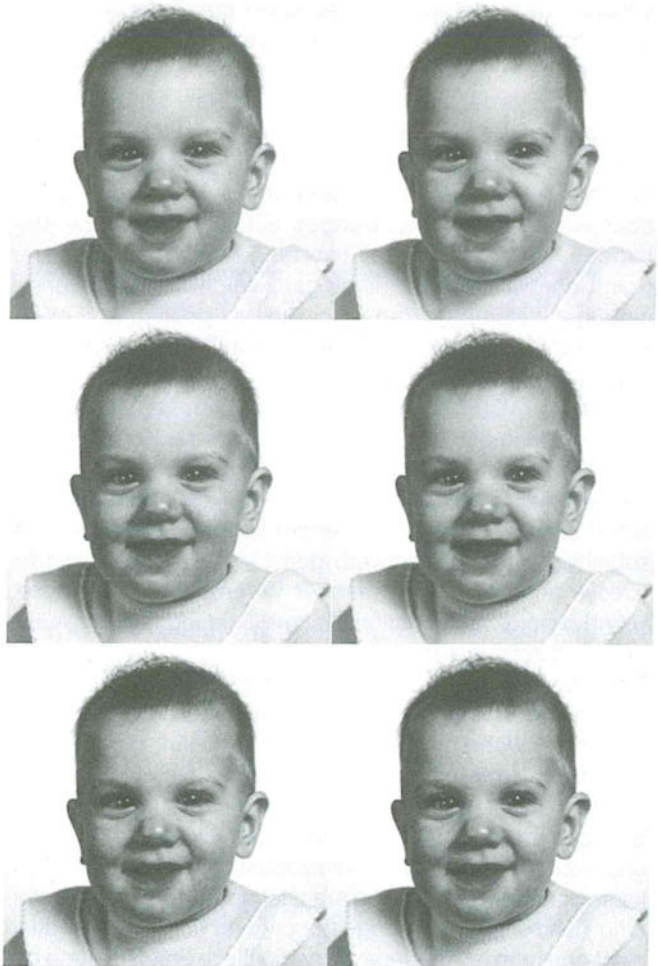
schworen, daß es Eingriffe in die menschliche Keimbahn nicht geben darf und wird. Auf einem Kongress in Los Angeles im März 1998 dagegen war der Tenor, daß nicht mehr das ob, sondern nur noch das wie, wann, wo, für-wen und in-welchem-Umfang zur Debatte stehen. Nobelpreisträger James Watson befürwortete ausdrücklich die Schaffung besserer menschlicher Wesen.

Jeder Praxis liegt ein Grundverständnis vom Sein zugrunde: Der Praxis der totalen Manipulation des genetischen Codes die Lehre des Evolutionismus, der Praxis der Achtung vor der Buchführung des Lebens im menschlichen und außermenschlichen Genom die Vorstellung des Eigenwertes der Gestalt. Daß der Evolutionismus -als Lehre vom dominierenden Grundprinzip optimierungsgeleiteter Anpassungsprozesse- die einzig überhaupt vertretbare Lehre vom Sein sei, liegt den meisten Arbeiten der Genetik und Soziobiologie als feststehende Annahme zugrunde. Der Konflikt dieser Grundhaltungen läßt sich in der Diskussion kaum auflösen, weil die eine wie die andere ihren Argumenten zugrundelegt, was die andere nicht akzeptiert.

Trotz der argumentativen Kraft der Gegenposition ist daher der Wissenschaft das Gesetz des Handelns in der Biomedizin kaum zu nehmen, da sie vom Leidensdruck der aktuellen oder potentiellen Patienten legitimiert wird: Wer heilt, hat Recht. „Wir können und wir werden, denn es gibt unverdächtige Individuen, die wollen“-so läßt sich das Gebaren der Medizin als „Subpolitik“ auf den Punkt bringen. Die Bioethik, die sich zur maßgeblichen Disziplin für moralische Aspekte der Anwendungen von Gen- und Biotechnologie etabliert hat, spielt in diesem Spiel letztlich nur eine Nebenrolle.

Sicherheit im Recht?

Die Anwendung gentechnischer Verfahren am Menschen bedurfte aufgrund der besonderen ethischen und rechtlichen Fragestellungen - es geht um Grundwerte der Verfassung wie die Würde des Menschen, den Schutz des Lebens und das Persönlichkeitsrecht - einer eigenständigen gesetzlichen Regelung. Darüber bestand im politischen Raum Einigkeit. Das am 1. Januar 1991 in Kraft getretene Embryonenschutzgesetz behandelt unter anderem die Frage nach der Gentherapie. Das strafrechtlich bewehrte Verbot des Eingriffs in die menschliche Keimbahn wurde sowohl von der Bundesärztekammer als auch vom Deutschen Juristentag mitgetragen. Obwohl das Menschenwürdeargument in der Debatte zum Embryonenschutzgesetz eine große Rolle gespielt hat, hat diese klare Absage ihren Grund aber nicht in einer Fundamentalentscheidung, die sicher erhalten bleibt, sondern ist mit Blick auf den damaligen, diesbezüglich nicht wesentlich veränderten Stand von Wissenschaft und Technik getroffen worden. Für die Frage nach der Zukunft dieses Verbots ist von Interesse, ob es grundsätzlich in der Rechtsordnung verankert ist, oder ob es nach derzeitigem Rechtsverständnis zur Disposition stünde. Die Frage der Zulässigkeit von Keimbahngentherapie in der juristischen Debatte hängt vor allem am Gehalt der Menschenwürdegarantie des Art. 1 I GG. Die „klassische“ Position ist hier, daß nur dann kein Verstoß gegen die Menschenwürde vorliegt, wenn die Therapie auf einen numerus clausus schwerer Erbkrankheiten beschränkt ist. Positive Eugenik ist dagegen Menschenzüchtung nach planerischen Vorstellungen des GenchirurgInnen oder seiner AuftraggeberInnen und dient damit ausschließlich einem Zweck außerhalb des manipulierten Individuums. Diese objektive Verwendung vertritt sich hiernach nicht mit dem Menschenwürdeverständnis des Grundgesetzes. Eine immer noch starke Strömung in der rechtswissenschaftlichen Literatur plädiert so unter Beru-



fung auf Art. 1 I GG für eine weitgehende Beschränkung der wissenschaftlichen Möglichkeiten.

Nach anderer Auffassung kommt dem Menschenwürdesatz für die rein verfassungsrechtliche Beurteilung der Humanogenetik weitaus geringere Bedeutung zu: Zum einen können einige Problemkonstellationen mit Berufung auf Art. 2 GG einer befriedigenden Lösung zugeführt werden, wie zum Beispiel der Eingriff in somatische Körperzellen, der in seiner Eingriffsqualität nicht über andere substituierende Eingriffe hinausgeht. Zum anderen fehle es in zahlreichen Konstellationen an der Möglichkeit der Verletzung der Menschenwürde, weil es keinen konkreten TrägerInnen derselben gibt. Die Frage nach einer/m TrägerIn der Menschenwürde wird hier für den gesamten Bereich der Reproduktionsmedizin gestellt. Nach ganz herrschender Auffassung kommt weder dem männlichen Samen noch der weiblichen Eizelle Menschenwürde zu, mit der Folge, daß die künstliche Befruchtung im Regelfall als rechtlich unproblematisch gilt. Zudem könne das später geborene Kind kaum durch Vorgänge in seiner Menschenwürde verletzt sein, die ihm erst zum Leben verholfen haben. Beim Vorgang selbst fehlt es also an einem verletzungsfähigen Subjekt. Bei der vererblich wirkenden Gentherapie sieht das Ergebnis ähnlich aus: Auch hier stellt sich die Frage nach einer/m konkreten TrägerIn der Menschenwürde, den es ja bei dem potentiell würdevletzenden Vorgang noch gar nicht gibt.

Allen Positionen ist damit gemeinsam, daß das derzeitige einfachgesetzliche Verbot von Eingriffen in die menschliche Keimbahn nicht auf einer absoluten Grenze der Verfassung beruht. Jetzt wie später wird die Grenze des Erlaubbaren also stärker am Schutzgut des Art. 2 GG, vor allem dem der Gesundheit, orientiert sein, einer Grenze also, die mit dem Rahmen des praktisch Möglichen korrespondiert.

Offene Diskussion oder Rettung des Tabus?

Steht man der Anwendung der Gentechnik insgesamt und besonders in diesem hochsensiblen Bereich kritisch oder entschieden ablehnend gegenüber, wirkt die Diskussion hierüber, ihr Bemühen um Rationalität, häufig absurd bis abstoßend. Es scheint nicht ausgeschlossen, daß sich der Wunsch nach eigener Positionierung regt, diese aber wegen des hohen Ranges der sich gegenüberstehenden Güter bei der Befürwortung oder Ablehnung der Keimbahntherapie nicht ganz leicht fällt. Die erste nicht ganz einfache Frage, vor die das politische Subjekt sich gestellt sieht ist, inwieweit sich auf diese Diskussion überhaupt einzulassen ist.

Am 29. 04. 2000 fand in Düsseldorf, initiiert von der Akademie für Ethik in der Medizin aus Göttingen, der Kongress „Toleranz - Grenzen der Toleranz“ statt. Thema war die Grenze der Redefreiheit in der Bioethik. Für die Rationalität des ethischen Diskurses wurde ein Dilemma konstatiert: Während die kognitive, auf Wissenserwerb gerichtete Rationalität ein Interesse an der Duldung fremder Willensäußerungen habe, könne die praktische Rationalität die Duldung fremder Äußerungen durchaus ausschließen.

Als Maßstab für die eigene „praktische Rationalität“ empfiehlt sich meiner Meinung nach die politische Bedeutung eines Diskurses. Während eugenische Ambitionen, die sich von denen der Nazis nur dadurch unterscheiden, daß sie nicht mit Hilfe eines totalitären Staates, sondern mit unverhohlener Sachzwangdiktatur verfolgt werden, die Grenze des tolerablen und wohl auch des kognitiv interessanten weit überschreiten, kann sich, wer Einfluß auf die anstehende politische Gestaltung nehmen will, den angesprochenen Fragen auch dann nicht ganz entziehen, wenn die persönliche Entscheidung gegen eine derartige Nutzung der Gentechnik schon gefallen ist.



Demokratisierung der Debatte

Ausgehend von der Grundannahme, daß nur verantwortlich handeln kann, wer sich wissentlich entscheidet, sind demokratische ethische Entscheidungen vonnöten, die diese Bezeichnung verdienen. Das tatsächliche Szenario der ethischen Diskussion und seiner Beweglichkeit sowie der nur relative Schutz bestehender rechtlicher Fundamentalnomen wie der Menschenwürde rufen, unabhängig von der eigenen Position, zu einer Korrektur des Diskurses auf. Da eine Tabuisierung ihren Wert verliert, wenn sich nur die GegnerInnen einer Technik ihrem Gehalt verpflichtet fühlen, die Entwicklung der Möglichkeiten und das Anwachsen der Zahl der FreundInnen ihrer Verwirklichung parallel ungestört weiterwachsen und mit wesentlich höherer Wirksamkeit als alle Gegnerschaft

das öffentliche Bewußtsein erobern, ist eine Konzentration der Kräfte nach dem Kriterium der politischen Effizienz gefragt. Hat man sich damit für den Diskurs entschieden, fragt sich, ob eine wissenschaftliche Disziplin wie die Bioethik die demokratische Meinungsbildung fördern kann. Da sie de facto Einfluß über den Weg der Politikberatung hat und damit zunehmend Einfluß auf gesellschaftliche Entwicklungen nimmt, würde man das eigentlich erwarten dürfen, als Bringschuld der Gesellschaft gegenüber.

Die Erfahrung mit der „grünen Gentechnik“, insbesondere der Freisetzung gentechnisch veränderter Organismen und ihrer Verwendung in der Lebensmittelproduktion zeigt, wie die Frage der Machbarkeit die politische Durchsetzbarkeit beeinflusst. Eine ethische Entschiedenheit hinsichtlich aller angeschnittenen Grundfragen ist sicherlich wünschenswert, schon für die eigene politische Mündigkeit. Um die vom faktisch Möglichen entweder gezogene oder geschobene Ethik des Pragmatischen nicht allein auf dem Feld zu lassen, wäre eine Institutionalisierung und finanzielle Besserstellung der KritikerInnen der herrschenden Bioethik an erster Stelle anzustreben. Besonderes Gewicht im öffentlichen Diskurs haben hier bislang vor allem die Behindertenverbände.

Die Schwelle politischer Handlungsfähigkeit

Für die Herstellung politischer Handlungsfähigkeit scheinen mir aber zwei pragmatische Gesichtspunkte ausreichend: Zum einen ist verantwortliches Handeln auf dieser Ebene schon deshalb nicht möglich, weil auch bei Anerkennung der ethischen Argumentation zugunsten der rein therapeutischen Nutzung das Ziehen einer vertretbaren Grenze nicht wirklich möglich ist. Selbst wenn man sich situativ auf einen Katalog von zu behandelnden Schwersterkrankungen verständigt, fehlt es an einer zuverlässigen Regelbarkeit, da diese Grenze, hat man sich für ihr Überschreiten erst einmal entschieden, jeder ethischen Überzeugungskraft entbehrt. Die nicht abzusehenden Folgen markieren das Ausmaß der unentrinnbar zu tragenden Verantwortung wie seiner Untragbarkeit gleichermaßen. Zu wünschen ist dieser Position, daß sie trotz der längst zur Normalität gewordenen Handhabung unabsehbarer Risiken von dem kulturell geprägten Bewußtsein getragen wird, daß die Manipulation der menschlichen Art das letzte Tabu dieser Qualität ist. Noch gibt die fehlende Machbarkeit zielgerichteter Eingriffe in die menschliche Keimbahnzeit zur Sammlung politischer Initiative; die herrschende Ethik bereitet aber mehr auf eine Anwendung vor, als daß sie glaubwürdig nach letztbegründeten Grenzen menschlicher Verantwortung sucht. Das menschliche Genom ist entschlüsselt. Der Wettlauf zwischen der Aufklärung seiner Funktionen und ihrer Gestaltbarkeit und der Suche nach einer selbstgesteckten Grenze läuft.

Astrid Janssen hat Jura in Göttingen studiert und ist dort Gleichstellungsbeauftragte an der Juristischen Fakultät.

Literatur:

Gordijn, Bert, Die Debatte über die ethischen Aspekte gentechnischer Interventionen an der menschlichen Keimbahn, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, 1998, 44.

Nida-Rümelin, Julian, Angewandte Ethik: Die Bereichsethiken und ihre theoretische Fundierung, 1996.

Statt vieler: Dreier, Horst, Kommentierung zu Art. 1 GG in: Dreier, GG-Kommentar Bd. I, Tübingen, 1996.