

Osnabrücker Jahrbuch
Frieden und Wissenschaft
10 / 2003

An den Grenzen des Lebens

- OSNABRÜCKER FRIEDENSGESPRÄCHE 2002
- MUSICA PRO PACE 2002
- BEITRÄGE ZUR FRIEDENSFORSCHUNG

Herausgegeben vom Oberbürgermeister der
Stadt Osnabrück und dem Präsidenten der
Universität Osnabrück

V&R unipress

– Veröffentlichung des Universitätsverlags Osnabrück bei V&R unipress –

Reinhold Mokrosch

Wie bewerten Studierende der Theologie die Embryonenforschung?

Beobachtungen vor und nach einer Erarbeitung dieser Problematik

Vorbemerkung — Im Jahre 2000 führte ich mit *Norbert Ammermann* ein Seminar *Fragen der Bio- und Genethik* für Lehramtsstudierende der Evangelischen Theologie durch. Zeitgleich, nämlich am 15. Mai 2000, wurde vom Deutschen Bundestag die Enquete-Kommission *Recht und Ethik der modernen Medizin* eingerichtet. Der vom Bundeskanzler Anfang 2001 einberufene *Nationale Ethikrat* existierte noch nicht. Er nahm erst am 8. Juni 2001 seine Arbeit auf. Die erste große Debatte im Bundestag über Fragen der Embryonenforschung fand am 31. Mai 2001 statt. Die zweite, auf welcher Forschung an embryonalen Stammzellen erlaubt wurde, die vor dem 30. Januar 2002 importiert wurden, fand an eben diesem Tag statt; als Abstimmungsergebnis wurden 340 Ja- gegen 265 Nein-Stimmen von 618 Abgeordneten gezählt.

Wir kannten in unserem Seminar also weder die späteren Empfehlungen der Enquete-Kommission (am 12. November 2001 entschied sie sich mehrheitlich gegen einen Import embryonaler Stammzellen und erst recht gegen jede Embryonenforschung) noch diejenigen des Nationalen Ethikrates (am 29. November 2001 sprach er sich für den Import embryonaler Stammzellen unter strengsten Auflagen aus). Uns waren auch noch nicht die vielen interessanten Stellungnahmen der Abgeordneten bekannt, die mit großer Disziplin und erstaunlicher Kenntnis in den beiden genannten Bundestagssitzungen vorgetragen wurden. Unser Seminar befasste sich nur u.a. mit der Frage embryonaler Stammzellenforschung. Aber ich werde unsere Debatte zum Pro und Contra einer Forschung an so genannten ›überzähligen Embryonen‹ nicht vergessen. Im Folgenden möchte ich noch einmal die Hauptargumentationsstränge betrachten.

I. Pro- und Contra-Argumente der Studierenden zur Embryonenforschung vor einer intensiven Beschäftigung mit diesem Thema — Vor der Befragung der Studierenden hatten wir Lehrende kurz in Stand, Sinn und Zweck der Embryonenforschung eingeführt. Wir hatten mitgeteilt, dass es sich um Forschung an so genannten ›überzähligen Embryonen‹ handle, die ›*in vitro* ferti-

lisiert« seien. Gedacht für Elternpaare, die auf ›natürlichem‹ Weg kein Kind bekommen können, entstehen dabei durch die Verschmelzung von Spermien und Eizellen (homolog oder heterolog) achtzellige totipotente Embryonen. Um die Erfolgsaussichten zu erhöhen, werden auf diese Art mehr Embryonen erzeugt als benötigt. Diese sind ›überzählig‹, wenn schließlich einer der Embryonen in die Gebärmutter der Frau implantiert wird. Wir teilten mit, dass es nach dem Embryonenschutzgesetz von 1990 verboten sei, auf diesem künstlichen Weg Embryonen allein für Forschungszwecke herzustellen. Das Embryonenschutzgesetz erlaube nur eine künstliche Befruchtung zum Zwecke der Implantation in die Gebärmutter der Frau, d.h. zum Zwecke einer Schwangerschaft.

Ebenfalls teilten wir mit, dass Forschung an embryonalen Stammzellen Einblicke in das genetische Wachstumsprogramm von Zellen zu geben vermöge und dass diese sich möglicherweise dazu anregen ließen, zu bestimmten Gewebeteilen heranzuwachsen, so dass eine wirksame Therapie gegen Erkrankungen wie Alzheimer, Parkinson, Mukoviszidose o.a. entwickelt werden könnte. Allerdings, so sagten wir, würde es sicherlich noch 10 bis 50 Jahre dauern, bis solche Ergebnisse erzielt werden könnten. Wir fügten hinzu, dass eine solche Forschung mit erwachsenen (adulten) Stammzellen unvollkommener wäre, weil diese sich im Gegensatz zu embryonalen Stammzellen nur begrenzt teilen ließen.

Ebenfalls informierten wir darüber, was unter Präimplantationsdiagnostik (PID) zu verstehen sei. Das Thema der Pränataldiagnostik (PND) hatten wir bereits besprochen, so dass diese Diagnostik bereits bekannt war. Wir informierten die Studierenden, dass bei der PID ebenfalls Eizelle und Spermium von Mann und Frau in der Petrischale künstlich befruchtet und daraufhin untersucht würden, ob der so entstandene Embryo irgendeine Erbkrankheit aufweise; und wir warnten, dass dabei zu 40% eine – positive oder negative – Falschaussage möglich sei. Gleichzeitig machten wir deutlich, dass manche Eltern den künstlich erzeugten Embryo nicht nur auf seine negativen, sondern auch auf seine positiven Eigenschaften hin untersuchen lassen würden. Manche seien nicht nur interessiert zu erfahren, ob eine Erbkrankheit vorliege, sondern auch, ob besonders positive Eigenschaften zu erwarten seien. Aufgrund des Urteils des Laborarztes würden dann die Eltern entscheiden, ob der hergestellte Embryo implantiert oder weggeworfen werden solle. Auch die bei diesem Verfahren ›überzähligen‹ Embryonen würden von Medizinern gern zu Forschungszwecken herangezogen.

Weitere Informationen gaben wir nicht. Einige der Studierenden hatten sich sehr intensiv, andere weniger intensiv mit diesen Vorinformationen befasst.

Im Folgenden nenne ich nun Argumente der Studierenden zu unserer Frage, wie sie zur Embryonenforschung und zur Präimplantationsdiagnostik

stunden. Wir forderten sie auf, sich vorzustellen, dass sie als Abgeordnete im Bundestag auftreten und argumentieren müssten. Es war für uns erstaunlich, dass im Laufe des Gesprächs fast alle Argumente und Argumentationsstränge der öffentlichen Diskussion genannt wurden.

Eine Studentin äußerte:

»Na ja, ein Embryo ist zwar kein Mensch, aber er kann ja noch ein Mensch werden. Auf jeden Fall finde ich es schrecklich, wenn man einen Embryo, wie es manche heute tun, als ›biologischen Zellhaufen‹ bezeichnet; das find' ich grauenhaft. Schon ein Embryo hat für mich die gleiche Würde wie ein Mensch und muss deshalb geschützt werden.«

Ich wandte ein, dass die deutsche Rechtsprechung erst einem geborenen Menschen die Fähigkeit zuspreche, Träger von Grundrechten zu sein, und dass deswegen für das deutsche Recht einem Embryo noch nicht der Wert der Menschenwürde zukomme. »Dann wird's eben Zeit«, antwortete die Studentin entrüstet, »dass die deutsche Rechtsprechung geändert wird«. Ein Student warf ein: »Aber wir haben doch den Artikel 1 des Grundgesetzes, demzufolge die Würde des Menschen unantastbar ist«. Erneut verwies ich darauf, dass dieser Artikel eben nur für Geborene gelte. Hier wurde also das *Menschenwürdeargument* vorgetragen.

Eine andere Studentin brachte das *Person-Argument*:

»Na ja, zwischen Embryo und geborenem Leben ist schon ein Unterschied! Mir wenigstens würd' es leichter fallen, einen Embryo wegzuerwerfen, als ein geborenes Kind zu töten. Ein geborenes Kind ist doch irgendwie schon 'ne Person – natürlich keine Persönlichkeit«.

Eine weitere Äußerung lautete: »Aber ein Embryo hat doch genauso das Recht zu leben wie ein schon geborenes Kind – äh [die Studentin überlegt, ob das Wort ›leben‹ für einen Embryo zutrifft und korrigiert sich:] bzw. sich zu entwickeln«. Sie bringt das *Potentialitätsargument*. Ich weise sie darauf hin, dass man darüber streitet, ob sich ein Embryo *als* Mensch entwickelt oder *zu* einem Menschen entwickelt.

Jetzt begann die Debatte, wann wohl menschliches Leben beginne, also um das *Lebensanfangsargument*. Wir informierten, dass es auf diese schwierige Frage verschiedene Antworten gibt: Die einen meinen, dass bereits mit der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle, also schon *vor* der Einnistung des Embryos in das Gewebe der Gebärmutter menschliches Leben beginne. Denn von diesem Zeitpunkt an entstehe unzweideutig ein Mensch. Diese Meinung, so informierten wir, würde von der Mehrheit der Bürger geteilt. Andere dagegen seien der Auffassung, dass menschliches Leben erst mit der Einnis-

tung des Embryos in das Gewebe der Gebärmutter beginne. Wieder andere meinten, dass Leben erst mit der Entstehung des Gehirns seinen Anfang nehme. Auf jeden Fall seien sich alle einig, dass erst dann menschliches Leben beginne, wenn ein genetisch unverwechselbares Wesen entstanden sei. Natürlich stimmte auch die Mehrheit unseres Seminars dem Verschmelzungsargument zu.

Irgendwann kam mit folgender Bemerkung das *Beraubungsargument*:

»Man weiß doch gar nicht, was für ein toller Mensch dieser oder jener Embryo werden könnte. Die Ärzte, die solche Embryonen wegwerfen, rauben diesem Embryo doch seine ganze Zukunft und Entwicklungsmöglichkeit.«

Ein an sich sonst nüchterner und keineswegs besonders frommer Student kam jetzt aber in Rage:

»Also wenn ich Biologe oder Mediziner wäre – ich könnte niemals an solcher Embryonenforschung teilnehmen. Das wär' einfach ... das wär' unter meiner Würde. Ein werdender Mensch, ein Embryo ist etwas so Wunderbares –, nein, der hat einen so hohen Lebenswert, da könnte ich niemals bei der Stammzellenforschung mitmachen.«

Er vertrat einen *intrinsic* Wertglauben, d.h. er war überzeugt, dass ein Embryo und dessen Entwicklung an sich etwas Wunderbares seien.

Endlich kam die Frage nach den *Therapiemöglichkeiten*: »Stellt Embryonenforschung denn irgendwelche Therapieerfolge in Aussicht?«, fragte eine ehemalige Krankenschwester, jetzt Berufsschullehramtsstudierende. »Gut, Sie sagten, dass das 10 bis 50 Jahre noch dauern könnte. Aber ist denn dann wirklich was zu erwarten?«, fragte sie und folgerte: »Dann kann man ja nicht ohne weiteres Embryonenforschung ablehnen. Denn Kranke haben ja auch ein Recht auf Heilung«.

Damit war das Entscheidende gesagt. Natürlich konnten Norbert Ammermann und ich keine Antwort darauf geben. Wir sprachen nur von der Möglichkeit und Wahrscheinlichkeit von Therapieerfolgen. Dieselbe Berufsschullehramtsstudentin fuhr dann fort mit dem *Schöpfungsbewahrungsargument*:

»Denn wenn wir die Schöpfung bewahren wollen, dann müssen wir auch medizinisch therapeutisch tätig werden. Vielleicht kann man einmal wirklich viele Erbkrankheiten frühzeitig oder im Lebenslauf heilen. Ich habe als Krankenschwester da Schreckliches erlebt. Ich finde, dass man Embryonenforschung da gestatten müsste.«

Niemand widersprach direkt. Ein Kommilitone, ehemals Pfleger und jetzt ebenfalls Berufsschulreligionslehramtsstudent, äußerte lediglich: »Aber wir dürfen nicht ›zweiter Schöpfer‹ werden wollen, und vor lauter Schöpfungsbewahrung dürfen wir auch nicht die Schöpfung zerstören.« Er fügte hinzu: »Aber natürlich bin auch ich der Meinung, dass man Leiden unbedingt mindern muss. Gott will kein Leid!« – Er brachte das *Schöpferargument*.

Im Folgenden ging es um die Präimplantationsdiagnostik (PID). Hier gab es zwar auch wieder vorwiegend Contra-, aber auch einige Pro-Argumente. Ein Hauptschullehramtsstudent meinte:

»PID ist doch eine Beleidigung für Behinderte. Bei dem Thema Pränatale Diagnostik (PND) erfahren sie, dass ihre Mutter sie hätte abtreiben können. Bei dem Thema PID erfahren sie, dass sie ohne jegliche Implantation in den Leib ihrer Mutter gleich hätten weggeworfen werden können, – hätten ihre Eltern eine PID durchgeführt. Das ist doch eine Diskriminierung ohnegleichen!«

Er brachte das *Diskriminierungsargument*. Dem widersprach natürlich niemand. Aber eine ältere Studentin, eine starke Raucherin, gestand: »Ehrlich, ich will kein schwerbehindertes Kind haben. Und weil ich ja nun mal viel rauche, würd' ich wahrscheinlich eine PID durchführen lassen«.

Jetzt begann die Debatte. Jemand warf ein:

»Wir tragen alle irgendeine Erbkrankheit in uns. Und sie kommt keineswegs immer zum Ausbruch. Es ist doch viel besser, wenn man nichts darüber weiß. Natürlich, ich verstehe, dass du kein behindertes Kind haben möchtest. Aber dann hör doch endlich auf zu rauchen!«

»Behinderte sind manchmal der Sonnenschein der Familie«, äußerte ein Student, der offensichtlich entsprechende Erfahrungen hatte, »und mit Leid und Behinderung müssen wir leben. Wenn das plötzlich nicht mehr da ist, dann ist das ganze Leben viel, viel ärmer!« – das *Leidargument*.

Ein anderer Student brachte es auf den Punkt:

»Das verstehe ich nicht, dass man in Deutschland PND erlaubt und PID verbietet. PID dient doch demselben Zweck wie PND – nämlich der Früherkennung von Erbkrankheiten, nur noch viel früher, nämlich drei Monate früher als PND. Und außerdem ist doch die ›Pille danach‹ auch erlaubt. Das ist doch genau das Gleiche!«

Mein Kollege Ammermann schaltete sich mit der Erläuterung ein, dass es sich bei der PND um eine *echte* Unterscheidung handle. Entscheide sich eine Frau

zur Abtreibung ihres Kindes innerhalb der gesetzlich zulässigen Frist, weil es eine schwere Behinderung aufweise, dann sei dieses in ihrem Leib groß geworden, und sie entscheide sich dagegen. Bei der PID handelt es sich aber um eine *unechte* Entscheidung. Hier habe der Embryo gar keine Chance, im Mutterleib zu wachsen, sondern werde schon im Labor weggeworfen; und dort heiße es nur: gesund *oder* krank, positiv *oder* negativ. Diese im Grunde binäre Logik komme in der Natur so nicht vor, denn dort habe jeder Embryo spezifische Eigenschaften, positive wie negative. Im Labor entscheide letztlich der Arzt und nicht mehr die Frau. Die Frau werde im Grunde entmündigt.

Nach diesem klaren Votum zeigte sich die Studentin mit ihrem *Wertungswiderspruchsargument* widerlegt. Ob sie gern oder ungern klein beigab, weiß ich nicht mehr.

Interessant war für mich, dass die Argumente, die vor Jahren *Peter Singer* und jüngst wieder *Michael Tooley* vorgebracht hatten, dass nur Wesen mit Persönlichkeitsmerkmalen wie Selbstbewusstsein, Selbstbestimmung, Entscheidungsfähigkeit usw. schützenswert seien, weder im Negativen noch im Positiven überhaupt vorgebracht wurden. Diese menschenverachtenden Argumentationsformen haben sich glücklicherweise selbst erledigt. Auch das noch heute von vielen Ethikern vertretene *Interessenargument*, nach dem nur Wesen zu schützen seien, die Interesse z.B. an Schmerzfreiheit u.ä. zum Ausdruck brächten (was beim Embryo nicht festzustellen sei), wurde von niemandem mehr vorgebracht.

II. Erarbeitung des Themas ›Embryonenforschung und PID‹ im Seminar – Die Vielfalt der vorgetragenen Argumente war groß. In den nächsten beiden Sitzungen erarbeiteten wir dann mit den Studierenden das Embryonenschutzgesetz, Einzelheiten der PID, die Stammzellenforschung und die ethische Debatte in der Öffentlichkeit.

Auf dem Gebiet der *embryonalen Stammzellenforschung* in Deutschland u.a. Ländern erarbeiteten wir Folgendes: In den USA und in anderen Ländern werden schon seit langem Embryonen allein zu Forschungszwecken künstlich, d.h. in der Petrischale hergestellt. Dazu werden auf dem Markt Ei- und Spermazellen gekauft. In Deutschland ist diese Praxis auf Grund des Embryonenschutzgesetzes vom 13. Dezember 1990 verboten.

Das Gesetz stellt die Erzeugung ›überzähliger‹ Embryonen unter Strafe. Ebenfalls werden Embryonenforschung, therapeutisches und reproduktives Klonen, Geschlechtsbestimmung beim Embryo und Eingriffe in die Keimbahn bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. Embryonen dürfen künstlich allein zum Zweck der Herbeiführung einer Schwangerschaft hergestellt werden. Damit wird die *in-vivo*-Fertilisation der *in-vitro*-Fertilisation völlig gleichgestellt. Der Embryo *in vitro* genießt denselben Schutz des Staates wie der Embryo *in vivo*.

Ich teilte dem Seminar noch mit, was eine *Stammzelle* ist und wie man sie gewinnen kann: Stammzellen sind Zellen, die sich durch Zellteilung vermehren und in einzelne oder mehrere Zelltypen ausreifen können. Man unterscheidet zwischen totipotenten (›alles vermögenden‹) Zellen, die sich unbegrenzt teilen und zu jedem Organ im menschlichen Körper ausbilden können, und pluripotenten (›viel vermögenden‹) Stammzellen, die sich als ›ältere‹ Zellen nach ca. 7-10 Tagen ›nur noch‹ zu spezifischen Geweben oder Funktionen wie Leber, Niere oder Gehirn ausbilden können.

Es gibt drei Arten, so informierten wir, wie man Stammzellen gewinnen kann: *Embryonale Stammzellen* sind Zellen, die man nach 5-7 Tagen (Blastozyste) aus einem Embryo ›entkernt‹, den man dadurch zerstört. Diese Zellen sind totipotent und deshalb für die Forschung außerordentlich begehrt. Sie entstammen Embryonen, die bei künstlicher Befruchtung ›überzählig‹ waren bzw. (wie in den USA) extra für Forschungszwecke hergestellt wurden, oder sie stammen aus abgetriebenen Embryonen oder aus Embryonen des ›therapeutischen Klonens‹.

Adulte bzw. *erwachsene Stammzellen* finden sich im Knochenmark, in der Leber, der Lunge und anderen Organen Erwachsener. Ihr Nachteil ist es, dass sie sich nur begrenzt vermehren und entwickeln können.

Nabelschnurblut- bzw. *neonatale Stammzellen* werden aus dem Nabelschnurblut nach der Geburt gesammelt. Innerhalb von 24 Stunden wird dieses Blut aufgearbeitet und für die Langzeitlagerung eingefroren.

Mediziner versuchen, Stammzellen dazu anzuregen, zu bestimmten Gewebeteilen heranzuwachsen, um auf diese Weise sowohl Erbkrankheiten heilen als auch verschlissene Organe wiederherstellen zu können.

Aufgrund des Embryonenschutzgesetzes ist die Gewinnung von Stammzellen aus Embryonen verboten, weil dabei der Embryo zerstört wird. Aber das Embryonenschutzgesetz verbietet, so informierten wir damals, keinen Import schon gewonnener embryonaler Stammzellen aus dem Ausland. Damals wussten wir noch nicht, dass der Bundestag am 30. Januar 2002 diese Möglichkeit unter strengen Auflagen genehmigen würde.

Zur *Präimplantationsdiagnostik* erarbeiteten wir folgende Informationen: PID ist eine Sonderform vorgeburtlicher Untersuchungsmethoden. Bei glücklicher Verschmelzung von Ei- und Samenzelle in vitro, also in der Petrischale, wird dem Embryo am dritten Tag nach der Befruchtung eine einzige Zelle entnommen, deren Erbgut untersucht wird. Diese Untersuchung kann man allein auf die Feststellung von Gen-Defekten, also Erbkrankheiten beschränken. Man kann sie aber auch erweitern um die Untersuchung positiver Eigenschaften dieses Embryos. PID ermöglicht also eine *doppelte* Selektion, weil schon im Labor negative und positive Eigenschaften des Embryos entdeckt werden können. Im Falle der Entdeckung genetischer Schäden entscheiden sich Arzt und Eltern oft, den Embryo zu vernichten und einen neuen

Versuch zu machen. Das deutsche Embryonenschutzgesetz verbietet die PID, weil Embryonen nicht vernichtet werden dürfen; die PID ist außerordentlich umstritten, weil bereits auf dem Labortisch – ohne jegliche Entwicklung im Mutterleib meistens nicht von der Frau oder dem Mann, sondern in der Regel vom Arzt – entschieden wird, was ›lebenswertes‹ und ›lebensunwertes‹ Leben sei. Die Entscheidung fällt im Sinne einer binären Entscheidung, weil es nur Ja oder Nein gibt. Die PID wird weltweit nur von sehr, sehr wenigen Menschen in Anspruch genommen.

Anders sieht das bei der *Pränatalen Diagnostik* (PND) aus, die nach Schätzungen allein in Deutschland jährlich von mehr als 50.000 Frauen in Anspruch genommen wird. Bei diesem Verfahren werden mit je verschiedenen Untersuchungsmethoden mögliche Fehlbildungen und erbliche Veranlagungen eines Kindes im Mutterleib erkannt. Die Palette der Methoden reicht von der Ultraschalldiagnose bis zur Fruchtwasseruntersuchung. Diese Untersuchung ist in Deutschland erlaubt, ebenso wie der mögliche Entschluss der Frau zu einer Abtreibung im Rahmen der Fristenlösung, d.h. innerhalb der ersten 12 Wochen der Schwangerschaft. – Viele sagen nun, dass es ein Wertungswiderspruch sei, wenn man die PND und eine daraus resultierende mögliche Abtreibung erlaube, nicht aber das Wegwerfen eines als ›defekt‹ erkannten Embryos. Andere sehen hier einen großen Unterschied, weil sich der Embryo bei der PND bereits im Mutterleib entwickelt habe und diese nach diesen Erfahrungen entscheiden könne, während bei der PID der Arzt im Labor entscheide.

Schließlich führten wir die Seminarteilnehmer noch in die *ethischen Argumentationsstränge* ein: Es besteht ein unversöhnlicher Gegensatz zwischen denjenigen Ethikern, die metaphysisch-substantialistisch und denjenigen, die empirisch-funktionalistisch argumentieren. Erstere argumentieren mit der Menschenwürde und dem Art. 1 GG, welcher bereits dem Embryo zugesprochen wird. Zwar behauptet niemand, dass ein Embryo *ontisch*, d.h. seins- und wesensmäßig Menschenwürde besitze. Angesichts seiner zukünftigen Entwicklungsmöglichkeiten und seiner eigenständigen Fähigkeit zur Beziehung z.B. zur Mutter wird aber gefordert, ihm eine solche Würde zuzusprechen. Es handelt sich hier also um eine *imputative* Menschenwürde. Als metaphysisch wird diese Menschenwürde angesehen, wenn sie im Kontext der Schöpfung und Geschöpflichkeit gesehen wird.

Die Vertreter dieser Auffassung sind sich bewusst, dass mit diesem Argument ein grundlegender Wertkonflikt entsteht: Denn solche Menschenwürde kommt auch Kranken und Behinderten zu, die einen Anspruch auf Heilung – möglicherweise durch therapeutische Stammzellenforschung – haben. Und der Embryo hat auf Grund dieser ihm zugesprochenen Menschenwürde ein Recht auf Lebensschutz in seinen ersten Stadien. Die deutsche Rechtsprechung vermag diese Argumentation allerdings nicht nachzuvollziehen, weil sie

nur geborenes Leben als Träger von Grundrechten anerkennt. Aber der Gesetzgeber hat eine Schutzpflicht für den Embryo, die freilich mit der Freiheit von Forschung und Lehre (Art. 5, Abs. 3 GG) konfligiert.

Die Vertreter einer empirisch-funktionalistischen Ethik dagegen argumentieren mit dem Person-Begriff (nur einer Person kommt Menschenwürde zu), mit einer Interessensethik (nur wo Interessen, z.B. nach Schmerzfreiheit, sichtbar sind, liegt Menschenwürde vor) oder gar mit einem Persönlichkeitsverständnis (Menschenwürde kommt nur einer ›Persönlichkeit‹ mit Artikulationsfähigkeit, Selbstbestimmungswunsch usw. zu).

Wir betonten, dass beide Ethiken, die man gegebenenfalls als säkulare und religiöse Bioethik bezeichnen kann, miteinander rivalisieren und nicht harmonisiert werden können. Es müsste, so meinten wir, eine alternative, nicht kategorische, aber auch nicht allein empirische, sondern eine *induktive* (d.h. von der Ehrfurcht und Würde des Lebens ausgehende) Alternativethik gefunden werden.

Wir brachten ebenfalls Beispiele für ethische Argumentationsformen, welche normativ mit dem ›Beginn des Lebens‹ argumentieren. Im Islam z.B. darf eine Schwangerschaft bis zum 40. Tag abgebrochen werden, weil ›Leben‹ erst mit dem 41. Tag beginne. Die Verfechter der Nidations-Theorie (Leben beginnt erst mit der Einnistung in die Gebärmutter) sehen in der Vernichtung eines Embryos kein Problem. Aber wir bekräftigten, dass diese Festlegungen des Beginns menschlichen Lebens zu problematisch seien, als dass man mit ihnen argumentieren sollte. Schließlich bekennt *Jeremia*, dass er schon von Gott erkannt worden sei, ehe er im Mutterleib gebildet wurde (Jer 1,5).

Schließlich verwiesen wir noch auf die verschiedenen ethischen Positionen zum Umgang mit Leid und Behinderung. Selbstverständlich schlossen wir die Extrempositionen aus, dass nämlich Leid von Gott gewollt und deshalb hingenommen werden müsse, sowie auch diejenige, dass es möglich sei, eine völlig behinderungs- und leidfreie Gesellschaft zu kreieren. Aber wir verwiesen intensiv darauf, dass und warum manche ›behinderte‹ Menschen sowohl in der PID als auch in der PND eine zusätzliche Diskriminierung erblicken.

In Rollenspielen versuchten wir, verschiedene Perspektiven bei der Ankündigung oder beim Eintritt einer (Erb-)Krankheit einzunehmen: die Perspektive des Betroffenen, der Angehörigen, des Arztes, Pflegepersonals, des Unbeteiligten. Wir suchten nach religiösen und allgemein ethischen Motiven und Argumenten, um mit Leid umgehen zu können.

Dabei wollten wir weder einer vorschnellen Bereitschaft Vorschub leisten, mit Leid umgehen zu können, weil es eben zum Leben gehöre, noch auch eine vorschnelle Hoffnung nähren, dass Behinderungen und Erbkrankheiten medizinisch bald gemindert oder gar behoben werden könnten. Wir wollten jedes fundamentalistische Argumentieren und Denken verhindern.

III. *Ethische Positionen der Studierenden zur Embryonenforschung nach einer intensiven Beschäftigung mit diesem Thema* – Nach diesen Seminarsitzungen fand erneut eine Debatte zur Bewertung von Embryonenforschung (aus christlicher Sicht) statt. Nicht die Voten, sondern nur der Trend der Studierenden sei hier wiedergegeben.

Die Studierenden pochten sichtlich weniger auf das Argument, dass schon dem Embryo Menschenwürde und Menschenrechte zukämen. Vielmehr brachten sie diesen Grundwert zusätzlich zu anderen Argumenten ein. Zum Hauptargument wurde die Warnung vor einem Selektions- und Eugenikmissbrauch, der möglicherweise noch züchterische Züge aufweisen könnte. Das gesamte, von Gott geschaffene Leben, so wurde argumentiert, in seiner Vielfalt an Erscheinungsformen würde zunichte gemacht, wenn Menschen entscheiden würden, was geboren und was nicht geboren werden solle.

Freilich gab es auch Stimmen, die sagten, dass nicht das genetische Programm, sondern die Sozialisation und Erziehung im Leben entscheidend seien und erst die Vielfalt des Lebens hervorbrächten. Das wurde auch nicht bestritten, es wurde aber nicht als Widerspruch gegen einen Widerstand gegen Selektion akzeptiert. Von einigen wurde auch die Gefahr kommerzieller Nutzung ins Spiel gebracht. Wir Lehrenden verwiesen darauf, dass im deutschen Transplantationsgesetz eine kommerzielle Nutzung menschlicher Organe verboten sei und dass dieses auch für Ei- und Samenbanken gelte – anders als in skandinavischen Ländern, in England und in den USA.

Das größte Problem bereitete der Widerspruch, dass der Embryo ein Recht auf Schutz habe, dass aber auch Kranke und Behinderte einen Anspruch auf Heilung hätten. Beides wurde von den Theologiestudierenden als Argument für die Bewahrung der Schöpfung angesehen. Deshalb entschieden sich die meisten dafür, dass die Medizin mit adulten und neonatalen, nicht aber mit embryonalen Stammzellen arbeiten sollte. Die Frage eines Importes embryonaler Stammzellen aus dem Ausland stellte sich damals noch nicht.

Zur PID setzte sich folgende Stellungnahme durch: Die Situation, dass im Labor über ›Leben und Tod‹ entschieden wird, hielten die meisten für unerträglich und plädierten deshalb mehrheitlich für ein Verbot der PID. Außerdem sei wiederum der Selektionsmissbrauch so immens groß, dass hier unbedingt gesetzliche Regelungen vorgeschaltet werden müssten. Allerdings sah man auch ein, dass Frauen und Männer aus Familien, die mit Erbkrankheiten stark belastet sind, auf eigenen Wunsch durchaus das Recht zur PID haben sollten. Deshalb suchte man nach einer gesetzlichen Ausnahmemöglichkeit.

Insgesamt beherrschte die Schlussdiskussion ein Bekenntnis zur Ehrfurcht vor dem Leben, vor der Schöpfung und dem Schöpfer, bei gleichzeitigem Bewusstsein, dass Menschen mit allen ihren wissenschaftlichen Möglichkeiten die Aufgabe haben, die Schöpfung zu bewahren. Niemand tendierte dabei zu einer fundamentalistischen Position rein metaphysischer oder rein empirischer

Art – ein für mich beeindruckendes Ergebnis, nicht zuletzt aufgrund der Übereinstimmung der Studierenden mit meiner eigenen Position.

Literaturhinweise:

Norbert Ammermann: Gen-Ethik. Handreichung zu Fragen der PID und der Embryonenforschung. Hg. von der interdisziplinären AG »Werterziehung« an der Universität Osnabrück, Ltg. R. Mokrosch und A. Regenbogen. Osnabrück 2000.

Jörg Dierken: Docta ignorantia, oder: Die Freiheit des Endlichen. Theologische Überlegungen zu aktuellen Fragen der Bioethik. In: Zeitschrift für Ev. Ethik, Jg. 46 (2/2002), S. 86-108.

Embryonenschutz und medizinischer Fortschritt. Themenheft der Zeitschrift für Evangelische Ethik, 46. Jg. (1/2002). Darin: Ulrich H.J. Körtner: Embryonenschutz und medizinischer Fortschritt. Ethische Probleme der Reproduktionsmedizin; Hartwig von Schubert: Der Status des menschlichen Embryos. Zur Aktualität kirchlicher Stellungnahmen; Klaus Tanner: »...etwas an sich Unerforschbares«. Die »Status des Embryos«-Argumentationen haben in der ethischen Urteilsbildung nur eine begrenzte Kraft; Claire Foster: Bentham on the slippery slope? Embryo research in Britain's Parliament and churches.

Johannes Fischer: Vom Etwas zum Jemand. Warum Embryonenforschung mit dem christlichen Menschenbild vereinbar ist. In: Zeitzeichen. Evangelische Kommentare zu Religion und Gesellschaft, Jg. 3 (2002), S. 11-13.

Sigrid Graumann (Hg.): Die Genkontroverse: Grundpositionen. Mit der Rede von Johannes Rau. Freiburg/Breisgau 2001.

Gerfried W. Humold / Clemens Kappes (Hg.): Aufbrüche in eine neue Verantwortung: eine annotierte Bibliographie katholischer Beiträge für die interdisziplinäre Embryonenforschung. Ergebnisse aus einem Forschungsprojekt der Arbeitsgemeinschaft Katholisch-Soziales Bildungswerk in der Bundesrepublik Deutschland. Freiburg/Breisgau 1991.

Ulrich H.J. Körtner: Unterschiede zwischen evangelischer und katholischer Bioethik. In: Zeitzeichen. Evangelische Kommentare zu Religion und Gesellschaft, Jg. 3 (1/2002), S. 8-10.

Verantwortung für das Leben. Eine evangelische Denkschrift zu Fragen der Biomedizin, im Auftrag des Evangelischen Oberkirchenrats A. und H.B. der Evangelischen Kirche in Österreich, erarbeitet von Ulrich H.J. Körtner in Zusammenarbeit mit Michael Bünker. Wien 2001. (Im Internet unter www.evangel.at, Rubrik Dokumente).

Helmut Utzschneider: Der Beginn des Lebens. Die gegenwärtige Diskussion um die Bioethik und das Alte Testament. In: Zeitschrift für Ev. Ethik, Jg. 46 (2/2002), S. 135-143.

Hans-Bernhard Wuermeling: Leben als Labormaterial? Zur Problematik der Embryonenforschung, Düsseldorf 1998.