

## Der Status des Embryos

In der Bioethik-Debatte wird mit harten Bandagen gekämpft. Es geht nicht nur um ethische Grundfragen, Forschungsfreiheit und Heilungschancen, sondern auch um Ansehen, Macht und wirtschaftliche Interessen. Kein Wunder also, dass sehr unterschiedliche Meinungen aufeinandertreffen. Wohin die Reise letztlich geht, kann niemand so genau vorhersehen. Gerade bei den „einfachen Bürgern“ ist die Verunsicherung groß. Das gilt auch in Bezug auf eine Kernfrage der Biopolitik: Welchen Status hat der menschliche Embryo?

Vor allem in den ethisch umstrittensten Bereichen der modernen Medizin, der Präimplantationsdiagnostik, der Stammzellenforschung und dem „Klonen“, spielt der Embryo - unfreiwillig - die Hauptrolle. Er soll getestet, für Forschungszwecke „verbraucht“ oder vervielfältigt werden. Mit wem oder was wird hier hantiert - mit „Zellmaterial“ oder einem Menschen im Frühstadium seiner Entwicklung? Nicht erst seit der Rede von Bundesjustizministerin Zypries, in der sie dem Embryo den Schutz der Menschenwürde absprach, scheiden sich die Geister in diesem Punkt. Im Grunde harrt diese Frage seit dem Aufkommen der In-vitro-Fertilisation in Deutschland vor 20 Jahren einer verbindlichen Entscheidung.

Das von Rainer Beckmann und Mechthild Löhr herausgegebene Buch „Der Status des Embryos“ bezieht eindeutig Stellung. Aus verschiedenen Blickwinkeln heraus nähern sich die Autoren der Einzelaufsätze immer wieder der entscheidenden Frage: Was ist der „Gegenstand“ der Embryonenforschung? Ist es ein Mensch, ein Zellhaufen, ein Subjekt mit eigenen Rechten oder einfach nur „Forschungsmaterial“?

Zunächst erläutern einige Aufsätze die relevanten Entwicklungsphasen des Embryos außerhalb des Mutterleibes und die umstrittenen Medizintechniken. Ohne die Kenntnis dieser Grundlagen wäre eine Diskussion der ethischen Problematik nicht möglich. Auch der interessierte Laie muss sich insoweit kundig machen, wenn er sich an der gesellschaftlichen Debatte beteiligen will. Sehr hilfreich sind einige grafische Darstellungen, die den Ablauf der Embryonalentwicklung, die Präim-

plantationsdiagnostik, die Gewinnung embryonaler Stammzellen und die Technik des Klonens im so genannten „Dolly-Verfahren“ (Kerntransfer) veranschaulichen. Das gleiche gilt für das Glossar, in dem die wichtigsten biomedizinischen und bioethischen Fachbegriffe erläutert werden.

Dem ersten, naturwissenschaftlich orientierten Teil des Buches folgen grundlegende philosophische, theologische und arztethische Erwägungen. Ein weiterer Abschnitt befasst sich mit den rechtlichen Gesichtspunkten, insbesondere der Menschenwürde, ihrer Anwendbarkeit auf den Embryo, dem Grundrecht auf Leben und dem Schutzstatus des extrakorporalen Embryos in den bereits bestehenden Gesetzen (Embryonenschutzgesetz und

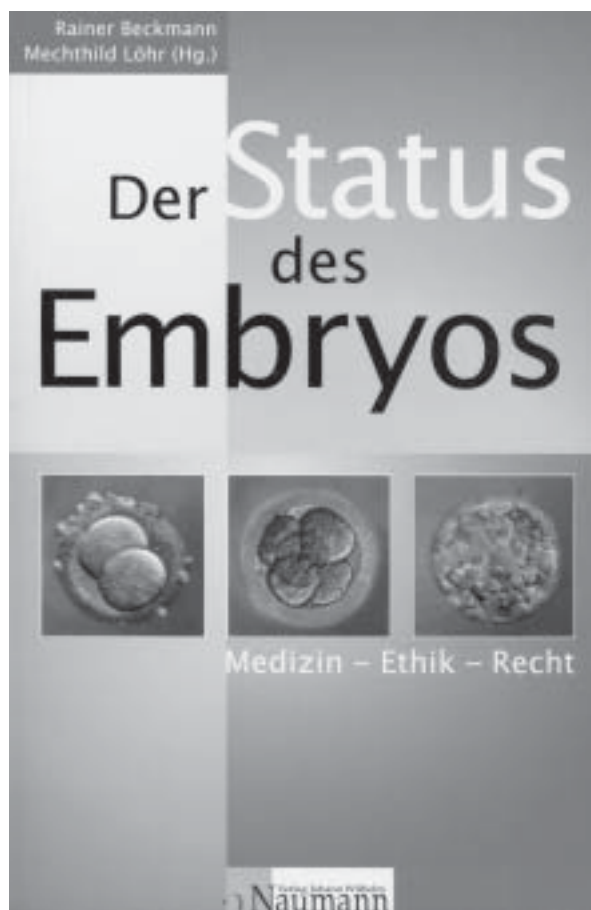
schäftigung mit der Biomedizin von vornherein zum Scheitern verurteilt.

Die Darstellung der Problematik ist umfassend. Es fällt schwer, einzelne Themen oder Autoren herauszugreifen. Zwei Beiträge ganz unterschiedlicher Machart verdienen trotzdem besondere Erwähnung: Die verfassungsrechtliche Untersuchung des Mitherausgebers Rainer Beckmann zur Menschenwürde und das „biopolitische Bekenntnis“ von Dieter Althaus, dem Ministerpräsidenten von Thüringen.

Beckmann kennt als Mitglied der Enquete-Kommission „Ethik und Recht der modernen Medizin“ des Bundestages die juristischen Facetten seines Themas genau. Seine Analyse von Art. 1 Grundgesetz kommt zu dem Ergebnis, dass der extrakorporale Embryo „als Mensch“ Anspruch auf Achtung seiner Menschenwürde hat. Er verarbeitet alle wesentlichen juristischen Argumente zur Menschenwürdediskussion, die in letzter Zeit vorgebracht wurden, und weist auch einige Behauptungen zurück, die sich als durchaus wirkmächtig herausgestellt haben, denen aber jede wissenschaftliche Grundlage fehlt. Dies gilt besonders für die angeblich entscheidende Bedeutung der Nidation (Einnistung des Embryos in die Gebärmutter) für das Menschsein. Auch Justizministerin Zypries hat in ihrer Berliner Rede am 29. Oktober 2003 hier einen wesentlichen Einschnitt gesehen.

Der Beitrag von Dieter Althaus ist deshalb so bemerkenswert, weil klare Aussagen von führenden Unionspolitikern in der Bioethik mittlerweile rar geworden sind. Althaus stellt dagegen ohne Wenn und Aber den Embryo in den Mittelpunkt der Diskussion und bekennt sich zu einem uneingeschränkten Schutzauftrag der Politik. Folgerichtig wendet er sich gegen eine Aufweichung des Embryonenschutzgesetzes, gegen die Selektion durch Präimplantationsdiagnostik, gegen das Klonen und gegen eine Ausweitung der Forschung an embryonalen Stammzellen durch die Europäische Union.

Das Thema des Buches ist in seiner Brisanz kaum zu überschätzen. Es geht nicht nur um einige wenige „überzählige“ Embryonen - von denen meistens die Rede ist, wenn es gilt, einen ersten Fuß in die Tür zur embryonenverbrauchenden Forschung zu bekommen. Es geht um



Stammzellgesetz). Schließlich werden auch ökonomische und politische Fragen erörtert.

Alle Autoren bearbeiten ihr Thema fundiert und anschaulich. Die Art der Darstellung reicht von mehr beschreibenden und referierenden Texten bis hin zum wissenschaftlichen Fachaufsatz. Das insgesamt hohe Niveau der Beiträge erfordert vom Leser die Bereitschaft, sich konzentriert auf die Lektüre einzulassen. Ohne diese Vorbedingung wäre aber jede Be-

grundlegende ethische und rechtliche Prinzipien, die zunächst nur im Einzelfall in Frage gestellt werden, dann aber generell an Geltungskraft verlieren. Da die Menschenwürde und das Recht auf Leben in jeder Phase des Menschseins von Bedeutung sind, werden sich die Begründungen für Ausnahmen am Anfang des Lebens auch auf andere Entwicklungsphasen übertragen lassen. Gerade weil jedes Menschenleben eine unauflösliche Einheit ist, darf die Embryonendebatte nicht als unwichtiges Randthema betrachtet werden. Der Status, den der Embryo in unserer Gesellschaft und unserer Rechtsordnung einnimmt, bestimmt gleichzeitig den Status des Menschen generell.

Das Buch kann im Ergebnis jedem empfohlen werden, der fundierte Informationen sucht und sich an der gesellschaftlichen Debatte über den künftigen Umgang mit menschlichen Embryonen beteiligen will. Für den konkurrenzlos günstigen Preis von 14,90 € erhält man eine aktuelle Sammlung von Argumenten für den uneingeschränkten Schutz des menschlichen Embryos.

*Reinhard Rabe*

*Rainer Beckmann/Mechthild Löhr (Hg.): Der Status des Embryos. Medizin - Ethik - Recht. Johann-Wilhelm Naumann Verlag, Würzburg 2003. 302 Seiten, 14,90 Euro.*

### Forschung am Menschen

Soll es menschliches Erbgut für den freien Markt geben? Diese Frage stellte die Journalistin Ursel Fuchs, als das Internationale Bioethik-Komitee der UNESCO in Paris im Mai 2003 den Entwurf für eine Internationale Erklärung zu menschlichen Gendaten vorstellte. Schon jetzt ließen sich etwa 400 Krankheiten bzw. ihre Anlage über genetische Schnelltests ausmachen. Kritisch griff Fuchs auf eine Äußerung des Biotech-Unternehmers Ori Friedman zurück, der bereits vor zehn Jahren in Bezug auf Gentests ein Multi-Millionen-Dollar-Geschäft und bei jährlich „3,5 Millionen Neugeborene(n) in den USA ein(en) Markt von einer halben Milliarde“ versprach. Auf einem sog. Anhörungstag der UNESCO in Monaco

im Februar 2003, an dem auch Vertreter bedeutender europäischer Pharmaunternehmen (EuropaBio) und Versicherungsgesellschaften teilnahmen, wurde die patentrechtliche Regelung der kommerziellen Ressource „Genom“ gefordert sowie die Regelung des Eigentumsrechtes „an menschlichen Gendaten“.

1994 hatte der massive Protest gegen den umstrittenen Forschungsartikel 17, Abs. 2 der Bioethik-Konvention des Europarats bezüglich der Forschung an Nichteinwilligungsfähigen die Unterzeichnung der Konvention u.a. in Deutschland verhindert, 1999 trat sie in über 20 anderen Ländern in Kraft. Scharf kritisiert wurden – auch innerhalb der Akte des Weltärztebunds – die Termini „human being“, „subject“ und „patient“, die bisher ohne klare Differenzierung geblieben sind. Im Juli 2001 ließ ein Zusatzprotokoll (Artikel 18) einwilligungsunfähige Menschen als Objekte bei Interventionen zu therapeutischen oder reinen Forschungsarbeiten zu, bei „minimaler Belastung und minimalem Risiko“, wie man formuliert. Gleiches sollte auch für Personen gelten, „denen die Freiheit entzogen ist“, also für Gefängnisinsassen. Einbezogen sein sollten ferner Schwangere, Stillende, Embryonen und Föten, falls die Untersuchung den Probanden nützlich sind oder die Untersuchung „zum Ziel hat, durch eine wesentliche Erweiterung des wissenschaftlichen Verständnisses zu Ergebnissen beizutragen, die anderen Embryos, Föten, Kindern oder Frauen nützen können“. Im Mai 2003 wurde der Vorentwurf zu einem Zusatzprotokoll der Konvention vorgelegt, nach welchem bestimmten Bevölkerungsgruppen Screenings auf bestimmte „Erbbelastungen“ angeboten werden sollen. Demnach soll es künftig genügen, wenn gesetzliche Vertreter bzw. entsprechende Institutionen einer Gendiagnostik an nichteinwilligungsfähigen Personen zustimmen, ja „in Ausnahmefällen“ auch dann, wenn solche Tests „Familien gesundheitlich nützen oder ihnen Fortpflanzungsentscheidungen ermöglichen“ (U. Fuchs in: Die Tagespost vom 8. Mai 2003). Zu den genehmigten Reihenuntersuchungen sollen alle gleichen – freiwilligen, unvergüteten – Zugang haben, für die Testkrankheiten sollen Vorbeugemaßnahmen oder Therapien verfügbar sein, und niemand dürfe durch die Teilnahme stigmatisiert werden. Am 26. Juni 2003 hat der Europarat neue Vorschläge für den Schutz von Versuchspersonen vorgelegt (Deutsches Ärzteblatt vom 27.6.2003). Forschungsexperimente am

Menschen sollen demnach nur aufgrund „ausdrücklicher“ Zustimmung möglich sein; Bedingung ist, dass es keine Alternative zu der betreffenden Studie gibt und der erwartete Nutzen in einem angemessenen Verhältnis zu den Risiken steht. Hierüber sind die Testpersonen ausführlich zu informieren. In besonderen Situationen allerdings sollten auch fremdnützige Versuche bei den zeitweilig oder dauernd Einwilligungsunfähigen (Kinder, Komatöse, geistig Behinderte) gestattet werden, wenn dadurch die gleiche Alterskategorie oder für Patienten mit der gleichen Krankheit Nutzen erwartet werde, so der Leiter der Bioethik-Abteilung des Staatenbunds Carlo de Sola.

Die Diskussion hierüber ist in Deutschland bislang noch nicht wieder aufgenommen, obwohl die Unterzeichnung der Konvention immer dringlicher wird, – wie auch die deutschen Verbesserungsvorschläge zum Richtlinienentwurf der EU-Kommission zu Sicherheitsstandards für den Umgang mit menschlichem Gewebe noch ausstehen. Da trifft es sich gut, dass Giovanni Maio die grundlegenden Wertekonflikte im Umgang mit dem „Menschenversuch“ in seinem 2002 erschienen Buch „Ethik der Forschung am Menschen“ diskutiert und den Schwerpunkt auf die Problematik fremdnütziger Forschung an nicht einwilligungsfähigen Personen legt.

Ethik als die „Theorie des richtigen Handelns“ sieht sich nach Hans Jonas mit der Tatsache konfrontiert, dass jedes medizinwissenschaftliche Experiment am Menschen denselben zunächst vom Subjekt zum Objekt verdinglicht und ihn – wissenschaftlicher Methode gemäß – „verzweckt“. Das lässt sich nur verändern, indem der vollinformierte Studienteilnehmer zustimmt (oder ablehnt) und dadurch als Subjekt agiert. Die Experimente selbst lassen sich u.a. differenzieren nach Ziel und Forschungsbereich, der Methodik der Eingriffe, der Risiken und dem Nutzen für die Versuchsperson. Bei der gesunden Testperson wird die vollständige Aufklärung zur Voraussetzung für die autonome Entscheidung für oder gegen eine Beteiligung. Aus mehrfachen Forschungsskandalen (S. 79f) nach 1945 schließt der Autor, dass die Unterscheidung zwischen einem moralisch eher legitimiert erscheinenden „therapeutischen“ Versuch, z.B. Medikamentenprüfungen mit erwartetem persönlichem Nutzen für die Testperson, und dem nicht therapeutischen, der erst für künftige Patienten Heileffekte verspricht, zu moralischen

Fehlurteilen führen kann. Aus diesem Grund hat der Weltärztebund in der Revision der Helsinki-Deklaration vom Oktober 2000 „die bisherige Unterscheidung in Heilversuche und medizinische Experimente aufgegeben“ (S. 82). Jedes Menschenexperiment ist rechtfertigungsbedürftig, gleich wem es Nutzen bringen soll. Allerdings gilt das „Instrumentalisierungsverbot“ (vgl. Stellungnahme der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer).

Ausführlich befasst sich der Autor mit der Definition von Risiko in Bezug auf den Adressaten und die Art des Schadens (physisch, psychisch, personal, ökonomisch, kulturell oder sozial). Er fragt: ist „minimales“ Risiko gleich „tolerables“ Risiko? Soll das Risiko des „täglichen Lebens“ (z.B. das Trinken von Leitungswasser) der Parameter sein? Bedeutet Letzteres aber nicht in jedem Leben auch wieder etwas Anderes, nämlich individuell Gefährdendes oder subjektiv Harmloses? Keine Risikoermittlung kann „ganz objektiv“ und für alle „gleich gültig“ sein. „Risiko“ sei ein schwieriger Begriff, zumal der Begriff Wissenschaft sich nicht als „wertfreie Unternehmung“ erweise, da sie selbst ja bewertet, valuiert und evaluiert!

Zu den sog. „vulnerablen“ Gruppen wie die in vielerlei Form Abhängigen, z.B. der „dankbare Patient“ oder der Medizinstudent, deren Lage der Versuchsleiter ausnutzen kann, zählt vor allem der nicht-einwilligungsfähige Patient. Aus den Erfahrungen der Nazi-Verbrechen galt im Nürnberger Prozess: Keine Einwilligung – dann keine Studie! Die 1964 vom Weltärztebund verabschiedete Deklaration lockerte diesen Grundsatz: keine Einwilligung – dann nur die therapeutische Studie! Die Menschenrechtskonvention des Europarates (1997) schließlich erweiterte noch einmal: keine Einwilligung – dann nur minimales Risiko! Es verbleibt ja auch die Frage, ob eine kategorisch strikte Unterlassung jeglicher Experimente an vulnerablen Gruppen nicht eine forschungspolitische Zurücksetzung gleich oder ähnlich belasteter künftiger Patienten nach sich zieht und das moralische Risiko der unterlassenen Hilfeleistung entsteht. Allerdings gebe es keine primäre „Solidaritätspflicht“, sondern die Grund-Pflicht, Schaden fernzuhalten, betont der Autor.

Andererseits ergibt sich aus unserer

Lebenserfahrung ganz plausibel, dass zwischen essentieller und partieller Instrumentalisierung des Menschen zu unterscheiden ist. Nicht jede (begrenzte) Instrumentalisierung ist gegen die Menschenwürde gerichtet. Wir alle werden auch instrumentalisiert. Ließe sich bei dieser Grundannahme nicht nach dem Modell der Patienten- bzw. Betreuungsverfügung verfahren – vorausgesetzt, das „minimale Risiko“ der Studie ist wirklich als minimales (Urinuntersuchung, Blut-

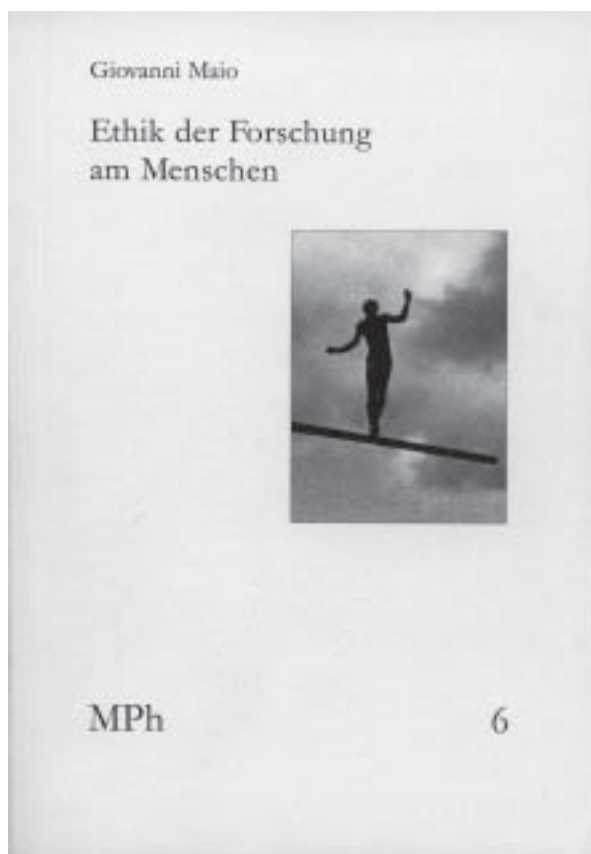
bei Kindern und bei geistig schwer und auf Dauer Behinderten ist besonders fürsorglich wahrzunehmen (S. 160ff); hier erweise sich das Festhalten an der Unterscheidung von therapeutischer/nicht-therapeutischer Studie als sinnvoll (S. 318); auch seien noch umfangreiche Untersuchungen zum Faktor „minimales Risiko“ notwendig.

Sind unsere moralischen Einstellungen nicht auch im sozialen und historischen Kontext zu sehen, fragt Maio im 2. Teil der Arbeit. Da ist es in der Tat interessant, dass im Gegensatz zu Deutschland mit seiner durch die Nazi-Verbrechen belasteten Geschichte in Frankreich das Problem der Nichteinwilligungsfähigkeit gegenüber Menschenversuchen an gesunden Probanden (Strafgefangenen, Studenten z.B.) zurücktritt. Im Nachbarland wurde bis in die späten 60er Jahre jegliches Humanexperiment – theoretisch – nahezu uniform abgelehnt. Das entsprach dem Selbstbild moralischer Integrität, besonders innerhalb der Ärzteschaft. Später standen mögliche „Abhängigkeiten“ des Teilnehmers, nicht zuletzt die von einem ärztlich-medizinischen Paternalismus, im Vordergrund der öffentlichen Diskussion, die sich vorrangig um die umfassende Aufklärung und persönliche Akzeptanz durch den Probanden drehte.

Ist Ethik abgeschlossen? Entwickelt sie sich mit den jeweiligen Rahmenbedingungen weiter, sowie es die historisch unterschiedlich gewachsenen Wertvorstellungen nahe legen? Dazu wäre zu bemerken, dass Ethik aus grundsätzlichen Normen und der Kultur gegenseitiger Achtung (Menschenwürde) auf je neue Situationen vielseitig zu entfalten ist. Im Namen des Hilfsgebots darf man jedenfalls kein Menschenleben töten, und von Notwehr abgesehen, nicht einmal schädigen. Der Autor bietet keine Lösungen an, – ein Vorteil der Lektüre. Er liefert aber profunde Argumentationshilfen für die Überzeugung des Lesers.

*Dr. Maria Overdick-Gulden*

*Giovanni Maio: Ethik der Forschung an Menschen. Zur Begründung der Moral in ihrer historischen Bedingtheit, Stuttgart-Bad Cannstadt 2002. 396 Seiten, 45,00 Euro.*



abnahme z.B.) evident? Ein Risiko, das der Alzheimer-Patient oder der Komatöse, könnten sie noch urteilen, vermutlich selbst eingehen und als altruistische Handlung bejahen würden? In solchem Fall sei die stellvertretende Zustimmung aufgrund der „mutmaßlichen“ Einwilligung des Probanden ethisch zu rechtfertigen, obwohl sie an sich auf „tönernen Füßen“ stehe (S. 157)! Die Achtung vor dem Patienten gebietet jedenfalls, nicht an der Person, sondern so weit wie möglich mit ihr in das Experiment mit „minimalem Risiko“ einzusteigen. Hilfreich bei der Risikobewertung könnte die Beteiligung von Patienten- und Angehörigenverbänden sein, um die Forschung in kompetenten und wohlbedachten Grenzen zu einer Chance für die Hilfe an künftigen Patienten zu machen. Die Interessenvertretung