

Es gibt nicht viele Gründe in einer populärwissenschaftlichen Zeitschrift fiktionale Literatur zu besprechen. Doch an Kazuo Ishiguros Roman: »Alles, was wir geben mussten«, kommt eine Zeitschrift wie LebensForum einfach nicht vorbei. Dabei hat das, was Ishiguro erzählt, zunächst ganz und gar nichts mit jenen Themen zu tun, die üblicher Weise an dieser Stelle besprochen werden. Ein Speisesaal, ein Sportplatz, getrennte Schlafsäle für Jungen und Mädchen – auf den ersten Blick scheint Hailsham, der Ort an dem den Lesern die Hauptfiguren des Romans Ruth, Tommy und Kathy vorgestellt werden, ein ganz gewöhnliches Internat zu sein.

Erst nach einer ganzen Weile merken sie, dass dem nicht so ist. Denn tatsächlich werden in Hailsham menschliche Klone erzogen. Menschen, die zu einem einzigen Zweck existieren: Um als Organspender für diejenigen zu fungieren, die sie als genetische Kopie in Auftrag gaben.

Es scheint paradox: Aber was »Alles, was wir geben mussten« so brutal macht, ist in Wahrheit die Sanftheit und Leichtigkeit mit der Ishiguro diese Geschichte erzählt. Ishiguros Horror kommt nicht bedrohlich und laut, sondern leise und freundlich daher. Nichts, gar nichts stört den furchtbaren »Frieden«, den der Autor in seiner Erzählung langsam, Schritt für Schritt entfaltet. So kommen etwa um Forschungsgelder buhlende Wissenschaftler, Sensationsreporter, Debatten im Parlament oder gar demonstrierende Lebensrechtler in »Alles, was wir geben mussten« überhaupt nicht vor. Kein Labor, kein Operationssaal, der beschrieben würde. Dass Menschen als Ersatzteillager für andere erzeugt werden und nur so lange leben, bis sie nach ihrer dritten oder vierten Spende »abschließen«, das – so lautet eine Botschaft des Romans – ist längst Konsens in einer Gesellschaft, die sich ansonsten von der unserigen kaum unterscheiden lässt.

Die Zukunft der Klone



Nicht einmal die Klone selbst fragen bei Ishiguro danach, was die Gesellschaft berechtigt, mit ihnen zu verfahren, wie sie verfahren. Und selbst jene, die Hailsham

Anstalt nur beweisen, dass Klone zu denselben Empfindungen fähig sind wie Menschen, die auch genetisch betrachtet unverwechselbar sind. Dass sie Rechte besitzen

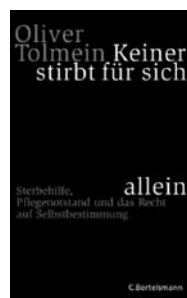
und der Sinn ihres Lebens folglich in etwas anderem besteht, als den Zweck zu erfüllen, der ihnen zugedacht wurde, auf diese Idee kommen sie nicht.

Die »Frankfurter Allgemeine Zeitung«, die »Alles, was wir geben mussten« als den »bedeutendsten Roman« des vergangenen Bücherherbstes bezeichnete, schrieb in ihrer Besprechung von Ishiguros Meisterwerk: »Die Frage, ob Selbstsucht und Verrohung in unserer Gesellschaft und die Instrumentalisierung des menschlichen Lebens bereits so weit fortgeschritten sind, dass wir Ishiguros Szenario für plausibel, möglich oder gar wahrscheinlich halten, muss jeder für sich selbst beantworten.« Wie immer diese Antwort auch ausfallen werde, Ishiguros Roman trage, so die FAZ weiter, »diese Frage auf eine Weise an uns heran, die uns bei der Lektüre das Herz zusammenpresst wie in einem Schraubstock, der sich unaufhaltsam schließt, Seite um Seite, Windung um Windung«. Ohne den Begriff der »Ethik des Heilens« auch nur ein einziges Mal zu nennen, zeigt Ishiguro, wohin bloßer Humanismus zu führen vermag. Tatsächlich lässt Ishiguro den Leser am Ende der Lektüre von »Alles, was wir geben mussten«, mit dem Gefühl zurück, dass in einer Gesellschaft, die ihre Untaten erfolgreich schmerzfrei geredet hat, der typisch britische Nebel noch das Wärmste ist, was diese zu bieten hat.

Stefan Rehder

Kazuo Ishiguro: **Alles, was wir geben mussten.** Blessing Verlag, München 2005. 352 Seiten. 19,90 EUR.

Im Schaufenster



Keiner stirbt für sich allein

Die Diskussion um Sterbehilfe ist viel zu oft nur ein Plädoyer für den schnellen Tod. Mit dieser provokanten These weist Oliver Tolmein der Debatte um ein selbstbe-

stimmtes Sterben eine neue Richtung: Ein würdevoller Tod ist nur möglich, wenn die Verhältnisse im Leben würdevoll sind – das gilt besonders für die letzten Monate und Wochen, die einem Schwerkranken bleiben. Der Autor erläutert den Zusammenhang zwischen mangelhafter Schmerztherapie, der Versorgungslage in Alten- und Pflegeheimen und würdevollem Sterben. Die Debatte darf nicht vorrangig um den Abbruch künstlicher Ernährung kreisen oder um die Legalisierung von Eingriffen oder Unterlassungen, die den Tod beschleunigen. Pflegenotstand, Kostendämpfung und der technokratisch-kalte Umgang mit dem Tod sind die eigentlichen Hindernisse für ein selbstbestimmtes Lebensende. Statt des Rechts auf »Hilfe zum Sterben« muss das Menschenrecht auf gute Pflege und intensive Schmerzbehandlung unheilbar Kranker stehen. Tolmein hat Zeit mit Sterbenden in palliativ-medizinischen Abteilungen und Hospizen verbracht, mit Psychologen, Ärzten und Angehörigen gesprochen, für die Sterben Alltag und permanente Herausforderung ist. Er analysiert Möglichkeiten und Gefahren von Patientenverfügungen, beschreibt Realität und Rechtslage der Sterbehilfe in Europa und Amerika. Mit einer schweren Krankheit zu leben bedeutet nicht notwendig zu leiden. Voraussetzung für ein gutes Lebensende ist die Annahme des Todes. Wenn das Sterben wieder Platz im Leben haben darf, eröffnen sich Perspektiven für ein würdiges Lebensende. Sterbehilfe bedeutet nicht die letzte Spritze, die abgebrochene künstliche Ernährung, den kostengünstigen, emotionsfreien, schnellen Tod. Der Autor plädiert für die Wertschätzung des Lebens auch bei schwerer Krankheit und im Sterben, für einen schmerzfreien, menschlich intensiven begleiteten letzten Weg. Ein Buch, das in der aktuellen Diskussion einen neuen Wertmaßstab setzt. *reh*

Oliver Tolmein: **Keiner stirbt für sich allein. Sterbehilfe, Pflegenotstand und das Recht auf Selbstbestimmung.** Bertelsmann, Gütersloh 2006. 256 Seiten. 14,95 EUR.



Technik ins Gerede bringen

Die Biotechnologie bewegt die Menschen. Die Vielfalt der Lebenszusammenhänge der am gesellschaftlichen Diskurs um die Biotechnologie Beteiligten

ist so groß wie die der Fragen, um deren Beantwortung gerungen wird: Ist eine Verwerfung der befruchteten Zelle im Reagenzglas humaner als eine Abtreibung im 7. Schwangerschaftsmonat? Ist die Verpflichtung zum Heilen schwerer Krankheiten höher zu bewerten als die Würde des werdenden Menschenlebens? Wo liegen die Grenzen der Forschungsfreiheit – oder darf es keine geben? Welches Menschenbild liegt den einzelnen Positionen zugrunde? Ist maximales Glück das zentrale Ziel menschlichen Handelns? Fragen wie diese beleuchtet der Band aus den Perspektiven des politischen Streits, des wissenschaftlichen Selbstverständnisses, der ethischen Bewertung und zeigt Chancen wirksamer Bürgerbeteiligung auf. *san*

Wolfgang Beer, Peter Markus, Katrin Platzer: **Technik ins Gerede bringen. Der bioethische und biopolitische Diskurs in Deutschland.** Wochenschau-Verlag, Schwalbach/Ts 2005. 222 Seiten. 14,80 EUR.



Was ist Biomacht?

Biologie und Fortpflanzungsmedizin sind zum Politikfeld geworden.

Der menschliche Körper ist Gegenstand einer politischen Ökonomie neuer Typs. Stammzellen, Samen und andere Bestandteile des Körpers werden zur Ware. Wenn wir vorherbestimmen können, ob unsere Kinder blaue oder braune Augen haben, wenn Wohlhabenden lebensverlängernde genetische Eingriffe angeboten werden, verändert dies sowohl unseren Alltag als auch unsere ethischen Einstellungen. Petra Gehring, Professorin für Philosophie an der TU Darmstadt, behandelt Themen wie Gewebe- und Organverpflanzung, reproduktionsmedizinische Angebote, Hirnforschung und Sterbehilfe. Dabei geht es ihr nicht um die Ausarbeitung einer Bioethik, der Gehring vorhält als Akzeptanzbeschaffer zu fungieren, sondern um eine Beschreibung der Auswirkungen der neuen »Biomacht«. *san*

Petra Gehring: **Was ist Biomacht? Vom zweifelhaften Mehrwert des Lebens.** Campus Verlag, Frankfurt a.M. 2006. 240 Seiten. 24,90 EUR.

Was ist unter »Grenzpolitik der Experten« bei der Pränataldiagnostik (PD) zu verstehen? Alexander Bogner, Mitarbeiter am Institut für Technikfolgen-Abschätzung der Österreichischen Akademie der Wissenschaften, hat sich mit den »Überforderungen medizinischer Konvention« durch den biomedizinischen Fortschritt auseinandergesetzt: Wer ist (noch) gesund, wer (schon) krank, wenn man humangenetisch ermittelt? Bei der PD geht es ja nicht um den »genuin medizinischen Fall«, der unmittelbares Handeln verlangt. Der Medizin-Experte kann weder den »Krankheitswert« noch die »Bedeutung« einer entdeckten Anomalie ermes- sen und bewegt sich in diagnostischer wie prognostischer Unsicherheit. Daher ist es schon erstaunlich, dass sich binnen 30 Jahren die Pränataldiagnostik (PD) von einer Nebenbeschäftigung der Humangenetiker zu einer rechtlich anerkannten und gesellschaftlich weitgehend akzeptierten Form ärztlicher Tätigkeit gewandelt hat. Trotz der Nazi-Verbrechen im Kontext negativer/positiver Eugenik! Gibt es Rückfragen? Öffentlichen Widerstand? Nein! Das »Recht auf Nichtwissen« wird gerade noch akzeptiert, erscheint aber eher »vormodern«.

Die vorliegende Arbeit erweist sich indes als Fundgrube für die zahlreiche kritisch-reflexive Literatur zur PD und deren »uneingestandenem Bedeutungsüberschuss«. Die mit Mitteln aus dem EU-Projekt »Life Sciences in European Societies« unterstützte Arbeit möchte vor allem »die Selbstgewissheit der modernen Humangenetik, dass eine Entstaatlichung und Individualisierung der Biopolitik gleichbedeutend sei mit einer reflexiven Praxis, (...) irritieren«. Dabei geht der Autor auf so schwebende Begriffe wie »Risiko«, »Ungewissheit« und »Nichtwissen« ein, um anschließend die dennoch überwiegend anerkannte »Definitionsmacht von Experten« in der Praxis zu analysieren. Das geschieht in einem umfangreichen Experteninterview und führt zur Frage: Welchen gegenwärtigen sozialpolitischen und ökonomischen Entscheidungszwängen unterliegt der Experte selbst? Welche Problemkonstellationen

bewegen ihn? Führt die humangenetische »Definitionsmacht« letztlich nicht doch zu »Gestaltungseffekten« im Sinne einer »Backdoor to Eugenics«, einer privaten

Pränataldiagnostik auf dem Prüfstand

Eugenik durch die Hintertür? Während der Staat einen liberalen gesetzlichen

Rahmen setzt, erfolgt unter demokratischen Verhältnissen heute eine »Kolonisierung des Öffentlichen durch das Private«. Ist »Behinderung« ein »medizinisches Problem« oder nicht viel eher ein soziales, und wo bedarf es der »Korrektur«?

Wie grenzt man sich vom Eugenik-Vorwurf ab? Arbeitet die Medizin etwa im Auftrag einer »Naturnorm«? Oder ist Eugenik reine Utopie, die am Leben vorbeizieht? Hier fällt der Wissenszuwachs der Bevölkerung ins Gewicht, die dem Expertenwissen allzu leicht »Legitimationsfunktion« beimisst. Erschöpft sich

PD aber im »Informationsangebot«, und ist man mit dem Verweis auf die non-direktive Beratung eigener Wertentscheidung ganz enthoben?

Die viel gepriesene »individuelle Reproduktionsautonomie« macht nur scheinbar frei: Der Einzelne gerät in den »Zwang zum Selbstmanagement«, d.h. in das Spannungsverhältnis zwischen »formaler« und »realer« Freiheit. Wäre also, um einer solchen nur vermeintlichen Autonomie zu entgehen, eine »Befreiung aus der Mündigkeit« durch den Staat zurück zu fordern (Honneth 2002)? Nein! Denn in der zunehmenden Verrechtlichung (»Kind als Schaden«) wird, so Bogner, die »Normalisierung« der PD ja bereits bestätigt – so als sei sie eine medizinisch notwendige Maßnahme an Kranken und als sei jede Schwangere Risikopatientin! Der Autor plädiert daher für den Aufbau zivilgesellschaftlicher öffentlicher Foren, die kritisch über jene Begriffe und Menschenbilder reflektieren, die Humangenetik und PD uns als »normal« und »selbstverständlich gesund« vorgeben.

Dr. Maria Overdick-Gulden

Bogner Alexander: **Grenzpolitik der Experten. Vom Umgang mit Ungewissheit und Nichtwissen in pränataler Diagnostik und Beratung.** Velbrück Wissenschaft, Weilerswist 2005. 242 Seiten. 19,90 EUR.