

Humangenom, Gesellschaft und Moral – ambivalente Eindrücke

Christof Mandry

((1)) Die vollständige Entschlüsselung des menschlichen Genoms hat den ethischen Debatten über den Umgang des Menschen mit sich selbst neue Impulse und vor allem größere Aufmerksamkeit verschafft. Diese Diskussionen sind schon seit geraumer Zeit zuvor im Gange, mindestens seitdem die Humangenetik in der pränatalen Diagnostik und, jüngeren Datums, in der Reproduktionstechnologie angewendet werden kann. Pränatale genetische Diagnostik, Präimplantationsdiagnostik, Gentherapie, aber auch postnatale prädiktive Tests und ihre unterschiedlichen Zielsetzungen haben zur ethischen Reflexion über die moralische Verantwortbarkeit dieser medizinischen Technologien, aber auch über ihre Implikationen für das ethische Nachdenken selbst herausgefordert. Welche Handlungsoptionen, die genetisches Wissen eröffnen, sind moralisch zulässig, welche sozialen Entwicklungen erstrebenswert? Wer hat ein Recht auf Wissen und ist das Recht auf Nichtwissen unter den Voraussetzungen möglichen Wissens überhaupt effektiv realisierbar? Welcher moralische Status kommt menschlichen Embryonen und Föten zu, lauten die viel diskutierten und umstrittenen Fragen.

((2)) Die Autoren eröffnen ihren Beitrag mit einer Zusammenfassung neuerer Erkenntnisse über die genetische Information, die stärker als angenommen im systemischen Zusammenwirken von DNA und ihrer Umwelt gesehen werden muß. In deren Licht stellen sie anschließend ihre Einschätzungen zu gesellschaftlichen Entwicklungen aus erwarteten Anwendungen der Humangenetik und deren Problemen dar und beziehen im ethischen Diskurs, vor allem zu diversen Formen von genetischen Tests, Stellung. Mein Kommentar geht auf die ersteren Fragestellungen nur kurz und nur insoweit ein, als sie für die ethischen Bewertungen der Autoren wichtig erscheinen, denen mein Hauptinteresse gilt.

((3)) Einschätzungen von Nutzen oder Nachteil genetischer Technologien in der Medizin (und über sie hinaus), sind deshalb so problembehaftet, weil sich vieles noch im Stadium des (Gedanken-) Experiments befindet, aber auch weil Mißverständnisse über Genetik verbreitet sind. Überzeugend treten die Autoren einem genetischem Determinismus entgegen und weisen auf die komplizierten und teilweise noch unbekanntes Zusammenhänge hin, die die Genexpression beeinflussen ((2-12)). Ihre differenzierte Darstellung macht verständlich, weshalb es so aufwendig ist, Erkenntnisse der Genetik für neue Therapieformen oder die Entwicklung „maßgeschneiderter Medikamente“ nutzbar zu machen ((13)). Hinzu kommt noch, dass selbst ein Erfolg im klinischen Modell noch keinen therapeutischen Nutzen bei breiter Anwendung sicher stellt, weil die Komplexität dieser Modelle in der Praxis schwer zu beherrschen ist (vgl. Brockmüller 2003, van Aken u.a. 2003), zudem steht die Bezahlbarkeit völlig in den Sternen ((15)).

((4)) Diese Ausführungen werden aber dadurch etwas konterkariert, daß die Autoren selbst eine Metaphorik einsetzen, die

dem genetischen Determinismus nahe steht, jedenfalls erläuterebedürftig wäre. So ist im Zusammenhang mit prädiktiven Tests über später möglicherweise auftretende Erkrankungen davon die Rede, jemand könne daraus „sein Todesurteil“ ablesen ((24)). Auch bei monogenetischen Krankheiten, wie der Mukoviszidose, lässt sich aus dem genetischen Befund nur die Tatsächlichkeit der Erkrankung, aber nicht ihre Schwere ableiten – die ganz erheblich schwanken kann. Wie können die Autoren dann suggerieren, die PID lasse „mit Sicherheit“ zukünftige schwere Behinderungen erkennen ((44))? Hier würde man gerne erfahren, von welchen Erkrankungen sie sprechen, und wo in ihren Augen die Grenzen zwischen „schweren“ und „harmlosen erblichen Behinderungen“ verläuft, da sie daran ja offensichtlich die moralische Zulässigkeit der Selektion durch PID binden ((37)).

((5)) Damit ist bereits das Feld der moralischen Bewertung der unterschiedlichen genetischen und biomedizinischen Anwendungen humangenetischer Forschung betreten. Es ist anzuerkennen, dass die Autoren die Herausforderung nicht gescheut haben, sich in einem Rundumschlag zu einem sehr breiten Themenspektrum zu äußern, das zudem so umfangreich und so kontrovers erörtert wird (vgl. etwa Düwell, M. und Steigleder, K. 2003, Düwell, M. und Mieth, D. 1998). Vermutlich ist es unvermeidlich, dass sie daher an vielen Stellen hinter der Differenziertheit der ethischen Diskussionen zurück bleiben. Bezugnahmen auf bioethische oder gen-ethische Debatten sucht man im Literaturverzeichnis vergeblich. Um so mehr überrascht die Entschiedenheit, ja Heftigkeit, mit der sie manche Ansichten vorbringen, z.B. ((36)) oder ((47)). Weit weniger massiv sind die Argumente, die als Stütze dieser Meinungen vorgebracht werden.

((6)) Man kann mit den Autoren der Ansicht sein, dass es schwierig ist, die Fundamentalnorm der „Menschenwürde“, die sich ja – historisch gesehen im Zusammenhang mit den Menschenrechten – am erwachsenen Menschen orientiert, der obrigkeitstaatliche Übergriffe abzuwehren hat, ohne weiteres auf frühe Stadien der menschlichen Entwicklung anzuwenden. Die Autoren geben sich damit leider gar keine Mühe mehr, sondern erklären den Begriff der Menschenwürde – mit Referenz auf einen Artikel im *Spiegel* – hinsichtlich des menschlichen Embryo und in „einer Reihe anderer Zusammenhänge“ kurzerhand für „überfordert“ ((32)). Auch die von ihnen als Alternative entworfene „Ethik der Ehrfurcht vor dem Leben“ lässt nicht erkennen, weshalb Embryonen und Föten offenbar ein geringes Schutzgut sind – obwohl doch auch sie sich durch „hochkomplexe Organisation“ auszeichnen ((55)) und der beklagten „Verdinglichung“ und dem „Verwertungsdrang“ ((56)) ausgesetzt sind. Bezeichnenderweise ist am Schluß nur noch von „Ehrfurcht vor dem geborenen Leben“ die Rede ((63)), ohne daß entwickelt wurde, warum das aus der Perspektive dieser Lebensethik entscheidend ist.

((7)) Erhellender als die Argumentation der Autoren ist in dieser Frage ihr Sprachgebrauch: So erfährt man, dass die Entstehung von Nervenzellen ein wesentlicher Schritt zur „Menschwerdung des Embryos“ ((35)) ist, der vorher bloß eine „Vorstufe menschlichen Lebens“ ((37)), also subhuman ist. So gehen die Autoren über die verbreitete Unterscheidung hinaus, die Menschsein von Personsein als dem besonderen Verhält-

nis des Menschen zu sich und zu anderen abhebt, und definiert: nur wer Person ist, ist überhaupt auch Mensch. Entsprechend heißt es, Menschsein sei „Geist und Charakter“ ((19)), und den Menschen mache die soziale „Persönlichkeit“ ((54)) aus. Wenn so menschlichem Leben ohne „Geist und Charakter“ gleich noch das Menschsein mit wegdefiniert wird, hat sich die Frage nach dem Verständnis von „Menschenwürde“ an den beiden Extrempunkten der menschlichen Existenz natürlich erledigt. Aber einleuchten tut ein solch krasser Geist-Körper-Dualismus damit noch nicht.

((8)) Ein weiteres Thema des Aufsatzes ist die PID, deren Zulassung die Autoren für moralisch geboten halten ((37)). Auch hierfür wird mehr insinuiert als argumentiert. So ist es keinesfalls so, dass „wir“ – wenn damit die deutsche Rechtsordnung gemeint ist – Abtreibung „billigend in Kauf nehmen“, PID aber „verdammten“ ((30)); Abtreibung wird vielmehr unter bestimmten Bedingungen straffrei gestellt. Auch ist es völlig unangebracht zu suggerieren, der Frau werde „gegen ihren Willen“ ein Embryo mit schwerem genetischem Defekt implantiert, den sie dann „abtreiben lassen muß“ ((44)). Damit stellen die Autoren die PID dar, als handele es sich bloß um die genetische Untersuchung von Embryonen, die anschließend implantiert werden oder nicht. So können sie die In-vitro-Fertilisation (IVF) mit ihren eigenen Risiken für die betroffene Frau ausklammern und umgehen damit eine ethische Bewertung der gesamten PID-Prozedur. Anders könnten sie nicht den Abort nach PND als komplizierten Eingriff der PID gegenüberstellen, die angeblich „viel einfacher“ und „ohne jede Gefahr für die Gesundheit der Frau“ ist ((37)).

((9)) PID als Kombination aus IVF, Embryonenbiopsie mit Gendiagnostik und anschließendem Embryonentransfer in den Uterus ist medizinisch-technisch äußerst aufwendig und kompliziert (vgl. Kollek, R. 2002) und keineswegs risikofrei für die Frau. Das liegt bereits an den nicht unerheblichen Gesundheitsrisiken durch die IVF, verbunden mit deren geringer Erfolgsrate (vgl. Hildt, E. und Mieth, D. 1998). Die moralische Problematik liegt darüber hinaus in der direkt intendierten Selektion kranken oder behinderten Lebens. Ist der Abbruch der Schwangerschaft nach positiver PND deshalb zulässig, weil ein Schwangerschaftskonflikt vorliegt, der die psychische oder physische Gesundheit der Schwangeren gefährdet, so wird PID gerade nicht in einer Konfliktsituation als Ausweg eingesetzt, sondern zur Realisierung eines an die Gesundheit des Kindes als Bedingung geknüpften Kinderwunsches (Haker, H. 2002).

((10)) Die Autoren weisen zwar auf „inhumane“ Selektion als mögliche Folge von PID hin und fordern, „die Gesellschaft“ solle „von vorherein wirksame Kontrollen“ einbauen ((37)), geben aber keinen Hinweis darauf, wo die Grenzen verlaufen und wie die Beschränkungen aussehen sollen. Dabei läge gerade hier die Aufgabe der Ethik, wenn man schon, wie die Autoren, PID in bestimmten Fällen für zulässig hält.

Literatur

Brockmüller, J. (2003). Pharmakogenomik: Maßgeschneiderte Arzneimitteltherapie. in: Honnefelder, L., Mieth, D., Propping, P., Siep, L. und Wiesemann, C. Hrsg. Das genetische Wissen und die Zukunft des Menschen. de Gruyter: Berlin. 318-342.

Düwell, M. und Mieth, D. (1998). Hrsg. Ethik in der Humangenetik. Die neueren Entwicklungen der genetischen Frühdiagnostik aus ethischer Perspektive. Francke: Tübingen und Basel.

Düwell, M. und Steigleder, K. (2003) Hrsg. Bioethik. Eine Einführung. Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft: Frankfurt/Main.

Haker, H. (2002). Ethik der genetischen Frühdiagnostik. Sozialethische Reflexionen zur Verantwortung am Beginn des menschlichen Lebens. Mentis: Paderborn.

Hildt, E. und Mieth, D. (1998). Hrsg. In vitro fertilisation in the 1990s. Towards a medical, social and ethical evaluation. Ashgate: Aldershot.

Kollek, R. (2002). Präimplantationsdiagnostik. Embryonenselektion, weibliche Autonomie und Recht. 2. Aufl. Francke: Tübingen und Basel.

van Aken, J., Schmedders, M., Feuerstein G. und Kollek, R. (2003). Prospects and limits of pharmacogenetics: the thiopurine methyl transferase (TPMT) experience. in: American Journal of Pharmacogenomics 3, 149-155.

Adresse

Prof. Dr. Christof Mandry, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin, Köpenicker Allee 39-57, D-10318 Berlin