

Bioethik als Austragungsort von Geschlechterdebatten¹

Konsequenzen für den theologisch-ethischen Diskurs

Angelika Walser

Abstract

Der Beitrag skizziert Geschlechterdebatten in Reproduktionsmedizin und Hirnforschung und zieht Konsequenzen für die theologische Ethik: Angesichts aktueller Tendenzen in der Biomedizin, Sexualität zunehmend als Mosaik oder als Spektrum zu begreifen bzw. die Bedeutung individueller Entwicklung und die Gemeinsamkeiten zwischen Frauen und Männern im Plural zu betonen, erweist sich die metaphysische Rede von der Natur des Mannes im Gegensatz zur Natur der Frau als zu undifferenziert und zu wenig begründet. Theologische Ethik ist herausgefordert, den Diskurs über sex/gender zu intensivieren, d. h. einschlägige biblische Stellen über die Schöpfung der beiden Geschlechter einer Relektüre bzw. das Komplementaritätsprinzip einer Kritik zu unterziehen. Im gesellschaftspolitischen Diskurs über Reproduktionsmedizin ist die Vulnerabilität beider Geschlechter in den Blick zu nehmen.

The contribution outlines gender debates in reproductive technology and brain research and draws conclusions for theological ethics: In the light of recent bio-medical discourse referring to sexuality as mosaic or spectrum resp. the focus on the meaning of individual development and similarities between women and men, a metaphysical anthropology insisting on the nature of man in contrast to the nature of woman proves to be both too global and unfounded. Theological ethics has to take on the challenge to intensify the discourse about sex/gender, rereading the relevant biblical passages on the creation of man and woman and reflecting critically the principle of complementarity. Referring to the public debate on reproductive technology, theological ethics has to focus on the vulnerability of both sexes.

¹ Mein ausdrücklicher Dank gilt meinen Kolleginnen und Kollegen Silvia Arzt (Universität Salzburg), Martin Fischer (KPH Wien/Krems) und Andreas M. Weiß (Universität Salzburg), die diesen Artikel kritisch kommentiert bzw. mich auf Studien aufmerksam gemacht haben.

1. Einleitung

In kaum einem Gebiet angewandter Ethik lässt sich so gut zeigen, wie wissenschaftliche Diskurse über angeblich objektive medizinische Sachverhalte de facto von kulturellen und sozialen Vorstellungen bezüglich der Geschlechterverhältnisse organisiert und strukturiert sind wie in der Bioethik bzw. in der Biomedizin.² Dies liegt vor allem daran, dass Biomedizin nach Michel Foucault immer gleichzeitig *Biopolitik*³ ist, die ihre normativen Leitvorstellungen von einem geglückten und sinnvollen Leben, von Familie, Sexualität, Gesundheit und Krankheit, in geschlechtliche Körper einschreibt. Bioethik bzw. Biomedizin sind weltweit zum Austragungsort von Diskursen über das Verhältnis der Geschlechter geworden, was im Folgenden anhand des Diskurses über Reproduktionsmedizin – konkret Eizell- und Samenspende – bzw. anhand des Diskurses über die Hirnforschung gezeigt werden soll.⁴

2. Austragungsorte von Geschlechterdebatten

2.1 Austragungsort 1: Die Reproduktionsmedizin bzw. Eizell- und Samenspende

Lange Zeit galten die diversen Formen medizinisch unterstützter Fortpflanzung als *klassisches Frauenthema* und fielen damit in den

² Vgl. I. Klinge/C. Wiesemann (Hrsg.), *Sex and Gender in Biomedicine. Theories, Methodologies, Results*, Göttingen 2010.

³ Vgl. M. Foucault, *Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit 1*, Frankfurt a. M. 2014, 132f.

⁴ So ist die mit der Reform des Fortpflanzungsmedizingesetzes in Österreich im Jahr 2015 verbundene Legalisierung der Eizellspende – auch für Frauen, die in lesbischer Partnerschaft leben – ausdrücklich mit dem Hinweis auf den Gleichheitsgrundsatz durchgeführt worden, wobei Geschlechtergleichheit konkret als Gleichheit bezüglich der reproduktiven Anspruchsrechte von Männern und Frauen definiert wurde. Vgl. <http://archiv.bundestkanzleramt.at/DocView.axd?CobId=48791> (abgerufen am 24.5.2017), 23–27. Vergleichbare Debatten gab es europaweit, so auch in skandinavischen Ländern, vgl. K. Spilker/M. Lie, *Gender and Bioethics Intertwined. Egg Donation within the Context of Equal Opportunities*, in: *European Journal of Women's Studies* 14/4 (2007) 327–340. Eine ähnliche Entwicklung bei einer Reform des Embryonenschutzgesetzes ist für Deutschland zu erwarten.

Bereich feministischer Bioethik.⁵ Hier wurde und wird seit den 1970er Jahren kontrovers diskutiert, ob und inwiefern die diversen Methoden der ART (Assisted Reproductive Technology), insbesondere die In-Vitro-Fertilisation (IVF) sowie die mit ihr verbundene Selektionstechnologie der Präimplantationsdiagnostik (PID), der Selbstbestimmung von Frauen dienen: Die geradezu euphorische Begrüßung biotechnologischer Innovation als Instrument der Befreiung aus naturgegebenen Zwängen und die verheißenen Kontrollmöglichkeiten und Verfügungsrechte über den Frauenkörper, wie sie sich noch bei Simone de Beauvoir⁶ und Shulamit Firestone⁷ findet, weicht bereits in den 80er Jahren feministischem Protest gegen die Ausbeutung von Frauen als „Muttermaschinen“⁸ zur Verlängerung und Sicherung des Patriarchats.

Obgleich bis heute Veröffentlichungen in technologiekritischer feministischer Tradition erscheinen,⁹ sind sie doch äußerst rar geworden. In den Ländern der westlichen Welt sind die diversen Methoden der ART, insbesondere IVF und ICSI (*intracytoplasmic sperm injection*), *state of the art*¹⁰ und werden ganz selbstverständlich von Frauen und Männern als mehr oder weniger erfolgreiche Therapie¹¹ der von der WHO ausdrücklich als Krankheit definierten ungewollten Kinderlosigkeit genutzt.¹² Richtete sich die Aufmerksamkeit in

⁵ Vgl. H. Haker, Feministische Bioethik, in: M. Düwell/K. Steigleder (Hrsg.), Bioethik. Eine Einführung, Frankfurt a. M. 2002, 168–183.

⁶ S. de Beauvoir, Das andere Geschlecht. Sitte und Sexus der Frau, Hamburg 2003, 167f.

⁷ S. Firestone, Frauenbefreiung und sexuelle Revolution. Deutsche Erstausgabe, Frankfurt a. M. 1975, 219.

⁸ G. Corea, Muttermaschine. Reproduktionstechnologien – von der künstlichen Befruchtung zur künstlichen Gebärmutter, Frankfurt a. M. 1988.

⁹ L. N. Trallori, Der Körper als Ware. Feministische Interventionen, Wien 2015.

¹⁰ In Deutschland kamen mithilfe von IVF und IVF/ICSI zwischen 1997 und 2014 insgesamt 233.749 Kinder zur Welt, vgl. die Angaben des Deutschen IVF-Registers: www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/downloads/dirjahrbuch2015d.pdf (abgerufen am 17.5.2017), 35.

¹¹ Das deutsche IVF-Register gibt für das Jahr 2015 eine Schwangerschaftsrate nach IVF oder ICSI pro Embryonentransfer von 31,9 % an, wobei die Baby-take-Home-Rate je nach Alter der Schwangeren deutlich geringer ist. Bei 40-jährigen beträgt sie 21,6%. Vgl. www.deutsches-ivf-register.de/perch/resources/downloads/dirjahrbuch2015d.pdf (abgerufen am 17.5.2017), 10.

¹² Aktuell überdenkt die WHO die Kriterien für die klinische Definition von In-

der ethischen Diskussion um IVF und ICSI lange vorwiegend auf den Frauenkörper als Hauptschauplatz medizinischer Intervention, so ist spätestens seit Einführung der ICSI zu Beginn der 90er Jahre mit dem Ziel der Steigerung der IVF-Erfolgsrate und der Behebung männlicher Infertilität auch der Männerkörper Gegenstand des bioethischen Diskurses. Erstmals gerieten in soziologischen und anthropologischen Studien beide Geschlechter in den Blick bzw. ihr Verhältnis zueinander. Es stellt sich dabei heraus, dass die Reproduktionsmedizin das Ideal von der blutsverwandten bürgerlichen Kleinfamilie des 18. Jahrhunderts sowie traditionelle Geschlechterkonzepte keineswegs sprengt, sondern im Gegenteil sogar stützt.¹³

Die Verwendung von Metaphern, Metonymien¹⁴ und Analogien liefert für diese Behauptung aufschlussreiche Hinweise: Schon 1990 hatte der Historiker Thomas Laqueur in seinem Standardwerk „*Making Sex: Body and Gender from the Greeks to Freud*“¹⁵ beschrieben, wie in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts die Fertilisation als Miniaturversion der monogamen Ehe dargestellt wurde. Ein Jahr später wies die Anthropologin Emily Martin in einer bis heute vielzitierten Studie zum selben Thema nach, wie wissenschaftliche Darstellungen aus der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle eine Romanze konstruierten, die bis heute allen gängigen Geschlechter-

fertilität neu: www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/multiple-definitions/en/ (abgerufen am 17.5.2017). Medien wie der englische Telegraph kolportieren, dass eine Definition im Bereich des Möglichen sei, wonach bereits die Unfähigkeit, einen zur Erfüllung des Kinderwunsches geeigneten Sexualpartner zu finden, als „Krankheit“ oder als „Behinderung“ eingestuft werden könnte. (info-dienst bioethik der Aktion Leben Österreich, 4/16 unter Rückgriff auf eine Veröffentlichung im Telegraph vom 20.10.2016) Implizit wäre damit Heteronormativität als Leitmodell festgeschrieben bzw. müssten sich homosexuelle Partnerinnen und Partner mit unerfülltem Kinderwunsch fragen, ob sie wirklich als „krank“ oder „behindert“ gelten wollen. Ob ein derartiges Kriterium wirklich eingeführt wird, bleibt daher abzuwarten.

¹³ Ich stimme damit der These des Kulturwissenschaftlers Andreas Bernard zu, der m. E. schlüssig aufgezeigt hat, dass die Reproduktionsmedizin genau in dem Moment ihre größten Erfolge feierte, als traditionelle Ehe- und Familienvorstellungen in eine Krise geraten waren. Vgl. A. Bernard, *Kinder machen. Samenspenden, Leihmütter, Künstliche Befruchtung*, Frankfurt a. M. 2014, 472–478.

¹⁴ Metonymie wörtlich „Umbenennung“: Die Eizelle steht für „die Frau“, die Samenzelle für „den Mann“.

¹⁵ T. Laqueur, *Making Sex. Body and Gender from the Greeks to Freud*, Cambridge 1992, 172.

stereotypen entspricht: Das schlafende Dornröschen, die Eizelle, wartet auf die Erlösung durch ihren Prinzen, die Samenzelle, der sich in der Art eines „free riders“ in einem harten und verlustreichen Kampf gegen die Konkurrenten durchsetzt.¹⁶

Auch heute scheinen sich die bekannten Geschlechterstereotypen immer wieder zu replizieren: So stellt die US-amerikanische Soziologin Rene Almeling in empirischen Studien fest, dass Eizellspenderinnen den Vorgang der Eizellspende tatsächlich als „Spende“ – nicht etwa als „Transfer“ – beschreiben und vorwiegend altruistische Motive dafür angeben, was der gesellschaftlichen Erwartung an die selbstlose und uneigennützte Frau entspricht. Männer hingegen beschreiben ihre Tätigkeit als Samenspende als sehr viel deutlicher kommerziell motiviert und als Job, der umso höher bezahlt wird je besser ihre Performance, also die Qualität des produzierten Produkts, ist.¹⁷ Ihnen geht es nach eigener Aussage eher darum, Nachwuchs zu zeugen und damit den Fortbestand ihres genetischen Materials zu sichern.¹⁸

Um nicht vorschnellen Fehlschlüssen zu erliegen und anhand empirischer Studien Geschlechterstereotype immer aufs Neue zu bestätigen und damit festzuschreiben, muss allerdings Folgendes kritisch bedacht werden: Die Erforschung der Erfahrung der leiblichen Realität von Männern in den einzelnen Feldern der Reproduktionsmedizin steckt noch ganz in ihren Anfängen.¹⁹ Den Ergebnissen der spärlich vorliegenden Publikationen und Studien²⁰ ist daher mit einer gewissen Skepsis zu begegnen. So scheint möglicherweise die

¹⁶ E. Martin, *The Egg and the Sperm. How Science Has Constructed a Romance Based on Stereotypical Male-Female Roles*, in: *Chicago Journals* 16/3 (1991) 485–501, 489. Die Anklänge an die aristotelische Zeugungstheorie sind deutlich erkennbar.

¹⁷ Vgl. R. Almeling, *Sex Cells. The Medical Market for Eggs and Sperm*, Berkeley 2011 bzw. R. Almeling/M. A. Waggoner, *More and less than equal. How Men Factor in the reproductive Equation*, in: *Gender & Society* 27/6 (2013) 821–842.

¹⁸ Zum selben Ergebnis kommt die deutsche Studie von Thorn, vgl. P. Thorn/T. Katzorke/K. Daniels, *Semen donors in Germany. A study exploring motivation and attitudes*, in: *Human Reproduction* 23/11 (2008) 2415–2420, 2417.

¹⁹ Eine der ersten Publikationen zum Thema stammte von C. R. Daniels, *Exposing Men. The Science and politics of male reproduction*, Oxford 2006.

²⁰ Aufschlussreich ist beispielsweise der Beitrag von K. Zehnder, *Der Mann im Sperma. Zum Verhältnis von Männerkörpern und männlichen Keimzellen in der Reproduktionsmedizin*, in: *Gender* 1 (2014) 111–126.

sexuelle Orientierung von Männern eine größere Rolle zu spielen als angenommen: Homosexuelle Männer tendieren zu einer Präferenz der sog. „open-identity-donation“, der frühzeitigen Offenlegung einer in Anspruch genommenen Eizell- oder Samenspende gegenüber dem Nachwuchs, und wünschen Kontakt zu ihren Kindern. Heterosexuelle Männer dagegen tendieren eher zur anonymen Samenspende und verzichten häufig auf Kontakt zu den von ihnen gezeugten Kindern.²¹

Neben der bislang in Studien weitgehend unbeachtet gebliebenen sexuellen Orientierung spielen weitere Faktoren eine Rolle, welche die Bedeutung von Intersektionalität für die Genderforschung in der Biomedizin unterstreichen. Der soziale bzw. der ökonomische Status, Ethnie, Milieu und Alter beeinflussen die Einstellung von Studienteilnehmerinnen und -teilnehmern möglicherweise sogar mehr als das Geschlecht.²²

Was den Körperdiskurs betrifft, so lassen sich ferner frappierende Gemeinsamkeiten zwischen Frauen und Männern feststellen: IVF und ICSI, Eizellspende, Samenspende und Leihmutterschaft fragmentieren und isolieren die Einzelteile des Körpers, ja lassen die leibliche Realität beteiligter Personen im Verlauf von reproduktionsmedizinischen Verfahren langsam verschwinden. Was vom Körper übrig bleibt, wird einer strengen Qualitätskontrolle unterzogen und weist daraufhin, wie sehr gerade hochindustrialisierte Gesellschaften unter neoliberalistischen Bedingungen ihre unbewältigten Ängste vor Krankheit, Vergänglichkeit und Tod über und am menschlichen Körper bzw. an seinen Einzelteilen austragen: So kann *egg freezing*, die Kryokonservierung von Eizellen aus sozialen und/oder medizinischen Gründen, nicht nur als Antwortversuch auf ungelöste soziale Probleme der Vereinbarkeit von Beruf und Familie verstanden

²¹ Vgl. T. Freeman/V. Jadva/E. Tranfield/S. Golombok, Online sperm donation. A survey of the demographic characteristics, motivations, preferences and experiences of sperm donors on a connection website, in: *Human reproduction* 31/9 (2016) 2082–2089.

²² Eine Studie zur Akzeptanz von Eizellspende, Leihmutterschaft und Klonen in Deutschland stellt fest, dass z. B. die Zustimmung zur Leihmutterschaft mit dem Alter der Befragten sinkt. Vgl. Y. Stöbel-Richter/S. Goldschmidt/E. Brähler/K. Weidner/M. Beutel, Egg donation, surrogate mothering, and cloning. Attitudes of men and women in Germany based on a representative survey, in: *Fertility and Sterility* 92/1 (2009) 124–130.

werden, sondern auch als Ausdruck der Angst vor der alternden Frau.²³ Analog dazu lässt sich die Suche nach dem einen und einzigen Spermium bei der ICSI als Symbol einer gesellschaftlichen Virilitätskrise interpretieren.²⁴ Die in der Bioethik stets vorgetragene Forderung nach Selbstbestimmung, inszeniert durch (Selbst-)Kontrolle und (Selbst-)Optimierung des Körpers, wirkt hier wie ein Mantra gegen Angst und die Verdrängung der menschlichen Vulnerabilität.

2.2 Austragungsort 2: Die Hirnforschung

Auch der Diskurs in der Hirnforschung ist Austragungsort von Geschlechterdebatten. Seit Mitte des 19. Jahrhunderts²⁵ existieren Versuche, angeblich typisch männliche bzw. weibliche Verhaltensweisen durch den gehirnphysiologisch begründbaren Unterschied zwischen Mann und Frau zu erklären und damit auch festzuschreiben.

Die populärwissenschaftliche Rezeption des Differenzmodells, die in mehr oder weniger unterhaltsamen Büchern unter launigen Titeln erklärt, „warum Männer vom Mars sind und Frauen von der Venus“, „Warum Männer nicht zuhören und Frauen schlecht einparken“ etc. kann mit dem Geschlechterkampf punkten: Studien, welche die biologische Differenz zwischen Mann und Frau belegen und daraus direkte und generelle Konsequenzen für ein geschlechtsspezifisches Verhalten ableiten, werden weit häufiger zitiert und in den Medien aufgegriffen als Studien, welche Ähnlichkeiten zwischen Männern und Frauen betonen oder individuelle Unterschiede innerhalb einer Geschlechtergruppe darlegen.²⁶ Vor allem das Broca-Areal

²³ Vgl. S. Bernstein/C. Wiesemann, Should Postponing Motherhood via „Social Freezing“ Be Legally Banned? An Ethical Analysis, in: *Laws* 3 (2014) 282–300; vgl. L. J. Martin, Anticipating Infertility. Egg freezing, Genetic Preservation, and Risk, in: *Gender & Society* 24/4 (2010) 526–545.

²⁴ Vgl. A. Kampf, Tales of healthy men. Male reproductive bodies in biomedicine from ‚Lebensborn‘ to sperm banks, in: *Health* 17/1 (2012) 20–36.

²⁵ Für einen Überblick über die Studienlage vgl. S. Schmitz: Sex, gender, and the brain. Biological determinism versus socio-cultural constructivism, in: I. Klinge/C. Wiesemann (Hrsg.), *Sex and Gender in Biomedicine. Theories, Methodologies, Results*, Göttingen 2010, 57–76.

²⁶ Ebd., 63 u. 68.

in der Großhirnrinde und das sog. Corpus callosum, die Verbindung zwischen den beiden Großhirnhemisphären, aber auch die Amygdala und der Hippocampus als Teil des Limbischen Systems sind Gegenstand zahlreicher Studien, welche die Unterschiede zwischen Mann und Frau bezüglich Sprachverarbeitung, Emotionen und Gedächtnisleistung untermauern sollten. Allerdings ist – wie in der Reproduktionsmedizin – auch in der Hirnforschung der Flut von Studien mit Skepsis zu begegnen:

Zumindest zu jeder Studie über das in der Diskussion zentrale Corpus callosum, welche die Differenz zwischen Mann und Frau angeblich klar belegt, gibt es eine größer angelegte Studie, die den Gegenbeweis antritt und methodologische oder epistemologische Unstimmigkeiten aufdeckt.²⁷

Gerade bei der Vermessung des Corpus callosum mithilfe der Magnetresonanztomographie ist der Einfluss unterschiedlicher methodischer Verfahren und somit die Vergleichbarkeit von Studien durchaus umstritten.²⁸ Dies spielt auch in der aktuellen Kontroverse zwischen Daphna Joel und Marek Glezerman eine Rolle: In einer breit angelegten Studie sind Joel u. a. zum Ergebnis gekommen, dass das menschliche Gehirn jeweils als einzigartiges und individuelles Mosaik betrachtet werden müsse und sich somit kein konsistenter Beweis für die Behauptung *des weiblichen* oder *des männlichen* Gehirns erbringen lasse.²⁹ Glezerman dagegen fordert eine

²⁷ So das Resumé von S. Schmitz, ebd., 67. So konnten auch die Ergebnisse einer 1995 in *Nature* publizierten und breit rezipierten Studie bezüglich des Broca-Areals und die dadurch erklärbare unterschiedliche Sprachverarbeitung bei Mann und Frau in späteren größer angelegten Wiederholungstudien *nicht* bestätigt werden. Vgl. B. A. Shaywitz/S. E. Shaywitz/K. R. Purgh/R. T. Constable/P. Skudlarski/R. K. Fulbright/R. A. Bronen/J. M. Fletcher/D. P. Shankweiler/L. Katz/J. C. Gore, Sex differences in the functional organization of the brain for language, in: *Nature* 373 (1995) 607–609. Dagegen: J. A. Frost/J. R. Binder/J. A. Springer/T. A. Hammeke/P. S. F. Bellgowan/S. M. Rao/R. W. Cox, Language processing is strongly left lateralized in both sexes. Evidence from functional MRI, in: *Brain* 122 (1999) 199–208, [www://pdfs.semanticscholar.org/192c/2f367a17ee9810d31a2ae0a9ec9204ca01b5.pdf](http://pdfs.semanticscholar.org/192c/2f367a17ee9810d31a2ae0a9ec9204ca01b5.pdf) (abgerufen am 17.5.2017).

²⁸ Vgl. A. Fausto-Sterling, *Sexing the Body. Gender, politics, and the construction of sexuality*, New York 2000, 119.

²⁹ Vgl. D. Joel/Z. Berman/I. Tavor/N. Wexler/O. Gaber/Y. Stein/N. Shefi/J. Pool/S. Urchs/D. S. Margulies/F. Liem/J. Hänggi/L. Jäncke/Y. Assaf, Sex beyond the genitalia. The human brain mosaic, in: *Proceedings of the National Academy of*

Differenzierung der Debatte: Während *morphologisch* gesehen tatsächlich keine Unterschiede existierten, seien die Gehirne von Männern und Frauen *funktional* gesehen unterschiedlich: Während der pränatalen Phase verursachen Androgene (Testosteron) eine Maskulinisierung des männlichen Gehirns.³⁰ Es sei daher berechtigt, von einem männlichen und weiblichen Gehirn zu sprechen.

Tatsächlich lässt sich an diesem Beispiel gut zeigen, wie sehr epistemologische Vorannahmen die Ergebnisse des Diskurses beeinflussen: Während Joel das Vorhandensein von geschlechtsspezifischen Unterschieden keineswegs leugnet, betont sie jedoch die Rolle der psychosozialen Umgebung, welche das Gehirn stets neu und sehr individuell fordere.³¹ Damit trägt Joel dem seit den 1970er Jahren bestehenden Konzept von der Plastizität des Gehirns deutlich mehr Rechnung als Glezerman.

Dass Unterschiede zwischen den Gehirnen von Männern und Frauen z. B. bezüglich Größe, Gewicht und Struktur des Gesamthirns oder einzelner Hirnregionen existieren und dass im Einzelnen kontrovers diskutierte Differenzen feststellbar sind, liefert keinen hinreichenden Grund für die Rede von *dem* männlichen bzw. *dem* weiblichen Gehirn.³² Gemeinsamkeiten und Ähnlichkeiten zwischen beiden Geschlechtern sind nämlich sowohl auf neuronaler als auch auf Verhaltensebene beträchtlich bedeutender als die Unterschiede.³³

Sciences 112/50 (2015) 15468–15473, www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4687544/ (abgerufen am 17.5.2017).

³⁰ Vgl. M. Glezerman, Yes, there is a female and a male brain, Morphology versus functionality, in: Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America 113/14 (2016) E1971, www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4833230/ (abgerufen am 17.5.2017). Vgl. auch H. G. Bosinski, Eine Normvariante menschlicher Beziehungsfähigkeit. Homosexualität aus Sicht der Sexualmedizin, in: S. Goertz (Hrsg.), „Wer bin ich ihn zu verurteilen?“ Homosexualität und katholische Kirche, Freiburg i. Br. 2015, 91–130, hier bes. 118–124.

³¹ Vgl. D. Joel/J. Hänggi/J. Pool, Reply to Glezerman. Why differences between brains of females and brains of males do not ‚add up‘ to create two types of brains, in: Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America 113/14 (2016) E1972, www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4833225/ (abgerufen am 17.5.2017).

³² Wäre diese Rede angemessen, müsste eindeutig gezeigt werden können, dass die Struktur einzelner Elemente des weiblichen signifikant und durchgehend vom männlichen Gehirn abweicht oder fehlt.

³³ Vgl. K. Jordan, The brain between sex and gender. Women and men from a

Es darf also mit einiger Vorsicht festgehalten werden, dass signifikante Unterschiede möglicherweise weniger auf der Geschlechterebene als auf individueller Ebene nachweisbar sind – nämlich aufgrund der Plastizität des Gehirns und seiner Adaptionsfähigkeit an die jeweilige Situation und Umgebung.

3. Konsequenzen für den theologisch-ethischen Diskurs

Der theologisch-ethische Diskurs ist in mehrfacher Hinsicht von den soeben skizzierten Geschlechterdebatten betroffen, wobei ich mich im Folgenden auf zwei Ebenen konzentrieren will, nämlich *erstens* auf die anthropologische Ebene (a und b) und *zweitens* auf die Bedeutung theologisch-anthropologischer Erkenntnis für den gesellschaftspolitischen Diskurs (c).

a) Gleichheit oder Differenz? Die schöpfungstheologische Legitimation
Die soeben skizzierten Diskurse um das Geschlechterverhältnis in Reproduktionsmedizin und Hirnforschung machen *erstens* deutlich, wie wenig tragfähig die undifferenzierte und pauschale Behauptung einer klar fixierten Differenz zwischen Mann und Frau schon rein biologisch gesehen ist. Eine biologisch exakt bestimmbare *Natur des Mannes* bzw. *der Frau* ist angesichts der offenen Formulierungen vom *Mosaik*, vom *Spektrum*³⁴, von der *Variabilität* bzw. *Plastizität* kaum festzumachen bzw. kontrovers.

Zweitens wird mit einem Blick auf naturwissenschaftliche Diskurse wieder einmal die unauflösliche Verwobenheit von Natur und Kultur demonstriert, in welche die Debatte um das biologische (*sex*) und das soziokulturelle Geschlecht (*gender*) eingeordnet werden muss. Ob Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler ein deterministisches oder ein konstruktivistisches Menschenbild – und dementsprechend biologischen Prädispositionen oder dem sozialen Umfeld

neuroscientific perspective, in: I. Klinge/C. Wiesemann (Hrsg.), *Sex and Gender in Biomedicine*, Göttingen 2010, 79–99.

³⁴ Anzuführen wäre hier ferner die aktuelle Debatte um die „Differences of Sex Development“ (DSD), s. www.nature.com/news/sex-redefined-1.16943 (abgerufen am 17.5.2017), die – häufiger als bisher angenommen – eine klare Geschlechtszuordnung unmöglich machen (Intersexualität).

eine größere Rolle beimessen – ist gerade in der Hirnforschung deutlich erkennbar.³⁵

Auch wenn hier anatomische Unterschiede zwischen den Geschlechtern keineswegs gelegnet werden sollen, so sind die unter 1 und 2 skizzierten Befunde keine Legitimation für die Behauptung einer naiven und angeblich biologisch klar belegbaren Differenz zwischen *dem* Mann und *der* Frau, sondern sind jeweils im Hinblick auf ihre Relevanz und Reichweite zu beurteilen. Sowohl die Studien in Reproduktionsmedizin als auch in den Neurowissenschaften weisen auf die Gemeinsamkeiten zwischen Männern und Frauen im Plural und vor allem auf den gewichtigen Faktor der Individualität hin. Das Raster *männlich – weiblich* stellt zwar eindeutig eine wirkmächtige Ordnungsstruktur im wissenschaftlichen Diskurs dar, lenkt jedoch von der Individualität menschlicher Personalität ab. Theologische Ethik ist daher gut beraten, der Vielfalt geistes- und naturwissenschaftlicher Ergebnisse nicht mit einer angeblich klar biologisch festgelegten Binarität der Geschlechter zu begegnen, die dann unter Verweis auf Gen 1,27 schöpfungstheologisch gestützt und somit sozusagen göttlich legitimiert wird.³⁶ Wenn in diesem Zusammenhang schon von Schöpfungstheologie die Rede sein soll, dann mit Bedacht: Zum einen ist in Gen 2,23 von der Wesensverwandtschaft der beiden Geschlechter die Rede und damit von ihrer Gemeinsamkeit bzw. sogar Gleichheit.

Weiter wird in Gen 1,27 keineswegs festgestellt, dass die Gottebenbildlichkeit des Menschen ausschließlich an biologische Weiblichkeit und Männlichkeit gekoppelt wäre. Eine solche Lektüre müsste sich die Kritik gefallen lassen, kreationistische Vorstellungen zu bedienen und dazu noch biologische Tatsachen kurzerhand mit metaphysischen Aussagen gleichzusetzen.

Wenn sich die Gottebenbildlichkeit in Gen 1,27 und der Segen Gottes in Gen 1,28 auf den Menschen als Person bezieht und damit auf seine Relationalität, ist die Fixierung auf das binäre System bereits relativiert: Es geht um die Verantwortung für die *Beziehung* zwischen Menschen als Personen und es geht um ihre Verantwor-

³⁵ Vgl. C. Fine, *Delusions of Gender. How our minds, society and neurosexism create difference*, New York 2010.

³⁶ Immerhin ist im hebräischen Original-Text ja von „männlich und weiblich“ die Rede, nicht von „männlich oder weiblich“.

tung für die *Beziehung* zur Schöpfung. Beziehung aber kann/muss in Freiheit gestaltet werden, findet zwar im Rahmen natürlicher Rahmenbedingungen statt, ist jedoch nicht vollständig durch sie determiniert.³⁷ Neben dieser an Martin Buber angelehnten Lesart müssen weitere Interpretationen von Gen 1,27 im Lichte heutiger Geschlechterdebatten diskutiert werden, die theologisch verantwortlich – nämlich *ohne* Exklusionen – auskommen. Entwürfe liegen vor.³⁸

b) Das Komplementaritätsmodell

Mit der Interpretation von Gen 1,27 bzw. den weiteren mit zu betrachtenden biblischen Stellen steht das Komplementaritätsprinzip der Ehelehre der katholischen Kirche zur Debatte, wonach Ehemann und Ehefrau nur in ihrer physischen, psychischen und ontologischen Komplementarität zur vollen Realisierung des Menschseins gelangen.³⁹ Mit diesem Modell ist die Vorstellung von einem substanztmetaphysischen Sein des Mannes bzw. der Frau verbunden und damit einer Polarität, die mit essentialistischen Wesensbestimmungen verbunden ist.

Zumindest unter Papst Johannes Paul II. verband sich mit diesem Essentialismus in erster Linie für die Frau eine klare Rollenbeschreibung: Sie wurde als *das* Beziehungswesen, als Hüterin der Moral und des Lebens verehrt, wobei ihre typisch weibliche Bereitschaft zur Fürsorge, Liebe und Opferbereitschaft letztlich mit ihrer biologischen Disposition zur Mutterschaft erklärt wurde. Abgesehen von

³⁷ Nicht umsonst spricht die theologische Ethik von der „bedingten Freiheit“, vgl. S. Ernst, *Grundfragen theologischer Ethik. Eine Einführung*, München 2009, 258.

³⁸ Vgl. auf katholischer Seite auswahlweise die Publikationen von S. Wendel, „Als Mann und Frau schuf er sie“. Auf dem Weg zu einer genderbewussten theologischen Anthropologie, in: *Herder Korrespondenz* 63/3 (2009) 135–140 oder dies., *Von der Frauenfrage zum Geschlechterdiskurs. Eine Standortbestimmung theologischer Gender-Forschung*, in: *Herder Korrespondenz Spezial* 1/2016, 38–41. Auf evangelisch-theologischer Seite hat Conrad Krannich Überlegungen zu einer Interpretation der genannten Genesis-Stellen im Kontext der Genderdebatte vorgelegt. C. Krannich, *Geschlecht als Gabe und Aufgabe. Intersexualität aus theologischer Perspektive*, Gießen 2016.

³⁹ Vgl. S. Goertz, Das nicht festgestellte Verhältnis. Theologische Erwägungen zur Ethik des Geschlechterverhältnisses, in: K. Hilpert/B. Laux (Hrsg.), *Leitbild am Ende? Der Streit um Ehe und Familie*, Freiburg i. Br. 2014, 227–243.

dem naturalistischen Fehlschluss, der sich im Hinblick auf ethische Forderungen für die Frau ergibt,⁴⁰ blieb das Bild des Mannes im besten Fall unscharf bzw. wurde äußerst negativ bestimmt. Aus den Beschreibungen der typischen Wesensart der Frau konnte indirekt oder direkt auf die kalte Rationalität und die Gewaltbereitschaft des Mannes geschlossen werden.⁴¹ Zwar sehe ich deutlich Bemühungen von Papst Franziskus in seinem Apostolischen Schreiben *Amoris Laetitia* (AL), ein solch verzerrtes Bild von Männlichkeit zu überwinden,⁴² doch ändert dies nichts an der grundsätzlichen Problematik des Komplementaritätsmodells und der Rede von der natürlichen Verwiesenheit von Mann und Frau, die auch laut Papst Franziskus durch die „Genderideologie“⁴³ in Gefahr geraten sei: Einerseits muss sich die Kirche fragen lassen, auf welche Grundlagen sie ihre Rede vom Wesen des Mannes und vom Wesen der Frau denn stützt, und ob hier im Namen der Metaphysik das Faktum der Geschichtlichkeit und der kulturellen Prägung der Entwicklung des Geschlechterverhältnisses gelehnet werden soll,⁴⁴ andererseits schließt die Rede von der Komplementarität und der damit verbundenen

⁴⁰ Der Nachfolger von Johannes Paul II. war sich als Kardinal Ratzinger im Schreiben an die Bischöfe von 2004 *Über die Zusammenarbeit von Mann und Frau in der Kirche und in der Welt* dieser Sackgasse möglicherweise bewusst, denn er benennt zumindest den Fehler, „die Frau nur unter dem Aspekt der biologischen Fortpflanzung zu sehen“, weil dies mit ihrer sozialen Abwertung verbunden sein könne (Nr. 13). Immerhin hat er als Papst dann eine erneuerte Anthropologie gefordert, die auch eine Reflexion über Männlichkeit einschließen müsse (vgl. *Benedikt XVI.: Ansprache an die Teilnehmer des Internationalen Kongresses „Frau und Mann – das Humanum in seiner Ganzheit“* (9.2.2008), https://w2.vatican.va/content/benedict-xvi/de/speeches/2008/february/documents/hf_ben-xvi_spe_20080209_donna-uomo.html (abgerufen am 30.5.2017)).

⁴¹ *Johannes Paul II.*, Brief an die Frauen (29.6.1995), https://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/de/letters/1995/documents/hf_jp-ii_let_29061995_women.html (abgerufen am 30.5.2017), Nr. 5. Hier spricht der Papst direkt von den Tendenzen eines „aggressiven Männertums“.

⁴² Vgl. *Franziskus*, Nachsynodales Schreiben *Amoris laetitia*. Über die Liebe in der Familie (Verlautbarung des Apostolischen Stuhls 204), Nr. 286.

⁴³ Ebd., Nr. 56. Auch das Schreiben von 2004 hatte bereits vor *Gender* und dem Feminismus gewarnt.

⁴⁴ Ein Blick auf lehramtliche Stellungnahmen zum Thema ist der beste Beweis für diese Geschichtlichkeit. Das Komplementaritätsmodell ist ja zunächst einmal eine geschichtliche Errungenschaft des Zweiten Vatikanischen Konzils im Gegensatz zum bisher etablierten Subordinationsmodell.

Fülle, die ausschließlich in der Beziehung zwischen eindeutig heterosexuell orientierten Männern und Frauen erfahren werden könne, nicht nur alle homosexuell empfindenden Menschen aus, sondern auch diejenigen, welche – aus welchen Gründen auch immer und ob freiwillig oder unfreiwillig – alleinstehend sind.

Es ist richtig, wichtig und heilsam, dass die Auseinandersetzung mit der Kategorie Gender solche Fragen aufwirft. Die Kirche hat eine universale Heilsbotschaft vom Leben in Fülle für *alle* Menschen zu verkündigen. Angesichts dieses Anspruchs muss die theologisch-anthropologische Auseinandersetzung mit Gender nicht beendet, sondern im Gegenteil sogar intensiviert werden. Die Verheißung eines Lebens in Fülle steht im Übrigen stets unter einem eschatologischen Vorbehalt. Sie wird in diesem Leben auch in der heilsten katholischen Ehe nicht in vollem Umfang realisiert werden können.

c) Mensch-Sein zwischen Autonomie und Vulnerabilität

Ebenfalls auf anthropologischer Ebene ist eine weitere Konsequenz zu benennen, die jedoch – anders als das bisher Gesagte – nicht auf den binnentheologischen Diskurs beschränkt bleiben darf, sondern auf gesellschaftspolitischer Ebene eingebracht werden muss und die vor allem die Reproduktionsmedizin betrifft. Gemeint ist die zunehmend an Klarheit gewinnende Bestimmung der Vulnerabilität als Konstitutivum des Menschseins. Sie betrifft, wie ich oben gezeigt habe, beide Geschlechter. Vulnerabilität als Teil einer realistischen Anthropologie, wie sie Springhart für den Prozess des Sterbens durchbuchstabiert hat,⁴⁵ stellt das dominante Paradigma der Biomedizin, wie es sich vor allem in der Reproduktionsmedizin entfaltet – die Autonomie – in Frage, ohne das berechtigte Streben nach ihr zu negieren.

Seine Verwundbarkeit erfährt der Mensch, so Springhart, während des Sterbens auf somatischer, psychischer und systemisch-sozialer Ebene.⁴⁶ Im Anschluss daran wäre zu reflektieren, inwiefern diese drei Ebenen auch am Beginn des Lebens tangiert sind und ob sich nicht möglicherweise und je nach Definition des Begriffes der Vulnerabilität die eine oder andere durchaus ambivalente Konsequenz für die Ethik ergäbe. Auf psychischer und systemisch-sozia-

⁴⁵ Vgl. H. Springhart, *Der verwundbare Mensch*, Tübingen 2016.

⁴⁶ Vgl. ebd., 208–213.

ler Ebene ließe sich die Rede von der Vulnerabilität des Menschen vermutlich aber problemlos einführen.⁴⁷

Warum wäre es wichtig für die theologische Ethik, über Vulnerabilität am Beginn des Lebens nachzudenken? Im gesellschaftspolitischen Diskurs wird theologische Ethik und ihre theologischen oder kirchlichen Vertreterinnen und Vertreter Verbündete suchen müssen. Das Argument der Vulnerabilität, das mittlerweile durch die Arbeiten Hildegund Keuls auch in die Theologie Einzug gehalten hat⁴⁸ und schon länger in der US-amerikanischen feministischen Ethik diskutiert wird,⁴⁹ könnte hier eine Brücke zwischen religiöser und säkularer Ethik bilden. Die katholische Ehelehre und die Beschwörung einer angeblich heilen heteronormativen katholischen Familienwelt werden im bioethischen politischen Diskurs nur mehr am Rande und als Ausdruck einer religiösen Sonderethik wahrgenommen. Das Argument der Vulnerabilität rückt in den Mittelpunkt, was im Fokus der Reproduktionsmedizin im Fokus stehen muss: Die Verantwortung für ungeborene und geborene Kinder, die durch IVF/ICSI, Keimzellspende, Leihmutterschaft etc. entstanden sind und weiter entstehen werden, die als besonders verletzbare Gruppe definiert werden müssen und für die unbedingt Sorge zu tragen ist, wobei hier grundsätzlich *alle* Kinder gemeint sind und nicht nur die „Wunschkinder“ der Reproduktionsmedizin.

Sogar Vertreterinnen und Vertreter einer äußerst liberalen Ethik und Verfechter einer nahezu grenzenlosen Liberalisierung der Reproduktionsmedizin äußern mittlerweile ihre Befürchtungen angesichts der Existenz niederschwelliger Angebote wie Connection Websites und Speed Dates, die eine Erfüllung des Kinderwunsches

⁴⁷ Der Verweis auf die *somatische* Verwundbarkeit des Menschen im Sinne eines Defekts bzw. Schadens könnte dagegen sogar zu einem Argument für die Forderung nach immer neuen Selektionstechnologien werden, denn durch PID oder auch Pränataldiagnostik könnte somatischer Verwundbarkeit in gewissem Sinne ja vorgeburtlich durch Embryonenselektion „vorgebeugt“ werden. Der Begriff muss also präzise und differenziert verwendet werden, sonst ist durch den Verweis auf die Verwundbarkeit des Menschen nichts gewonnen.

⁴⁸ H. Keul, Resilienz aus Verwundbarkeit. Der Vulnerabilitätsdiskurs als Chance für eine gesellschaftsrelevante Theologie, in: Hermeneutische Blätter 1 (2017) 105–120.

⁴⁹ C. Mackenzie/W. Rogers/S. Dodds, Vulnerability. New Essays in Ethics and Feminist Philosophy, Oxford 2013.

unter Umgehung aller institutionellen Vorgaben in Aussicht stellen,⁵⁰ ohne der Tatsache Rechnung zu tragen, dass Elternschaft für ein Kind eine verbindliche Verantwortungsübernahme für Jahre oder sogar Jahrzehnte beinhaltet. Die jüngst in einer belgischen Studie erhobene Tatsache, dass viele der Samenspender und Eizellspenderinnen, die sich zunächst freiwillig im Rahmen des Co-Parenting verpflichtet hatten, für ihren Nachwuchs zu sorgen, diesem Versprechen am Ende eben doch nicht nachkamen, lässt das Ausmaß der zukünftigen rechtlichen, psychischen und sozialen Probleme nur erahnen.⁵¹ Angesichts dieser Realität sind der Verweis auf bröckelnde metaphysische Modelle als Grundlage der angeblich einzig möglichen Familienform – der katholischen – und das Beharren auf einer „natürlichen“ Heteronormativität wenig hilfreich. Jenseits von identitätspolitisch motivierten Abgrenzungen „des Katholischen“ geht es längst darum, für diejenigen Sorge zu tragen, die in einer Gesellschaft zu ihren verletzlichsten Mitgliedern gehören: für die ungeborenen und die geborenen Kinder. Sich politisch für ihre Rechte in der Reproduktionsmedizin zu engagieren, muss vorrangiges Anliegen aller christlichen Kirchen sein, was über den sicher notwendigen Geschlechterdebatten keinesfalls aus den Augen verloren werden darf.

⁵⁰ Auf Connection Websites können sich Menschen mit unerfülltem Kinderwunsch ohne Eingriff und Kontrolle durch irgendeine Institution (Staat, Klinik) verabreden, um sich ihren Kinderwunsch privat zu erfüllen. In Speed Dates stellen sie sich als potentielle Eizellspenderinnen und Samenspender vor und vereinbaren ganz individuell, wie viel Verpflichtungen sie gegenüber dem Nachwuchs eingehen möchten.

⁵¹ Vgl. A. Ravelingien/V. Provoost/G. Pennings, Creating a family through connection websites and events. Ethical and social issues, in: Reproductive BioMedicine Online 33 (2016) 522–528, <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2016.07.004> (abgerufen am 29.5.2017).