



Medizin und Ideologie

Die Europäische Ärzteaktion 2

Editorial:
„Es gibt kein feindliches Kind“ 3

Klonen zu verschiedenen Zwecken 4

2. Teil einer dreiteiligen Artikelserie über die Technik, die Zwecke und ethischen Aspekte des Klonens
von Roland Graf

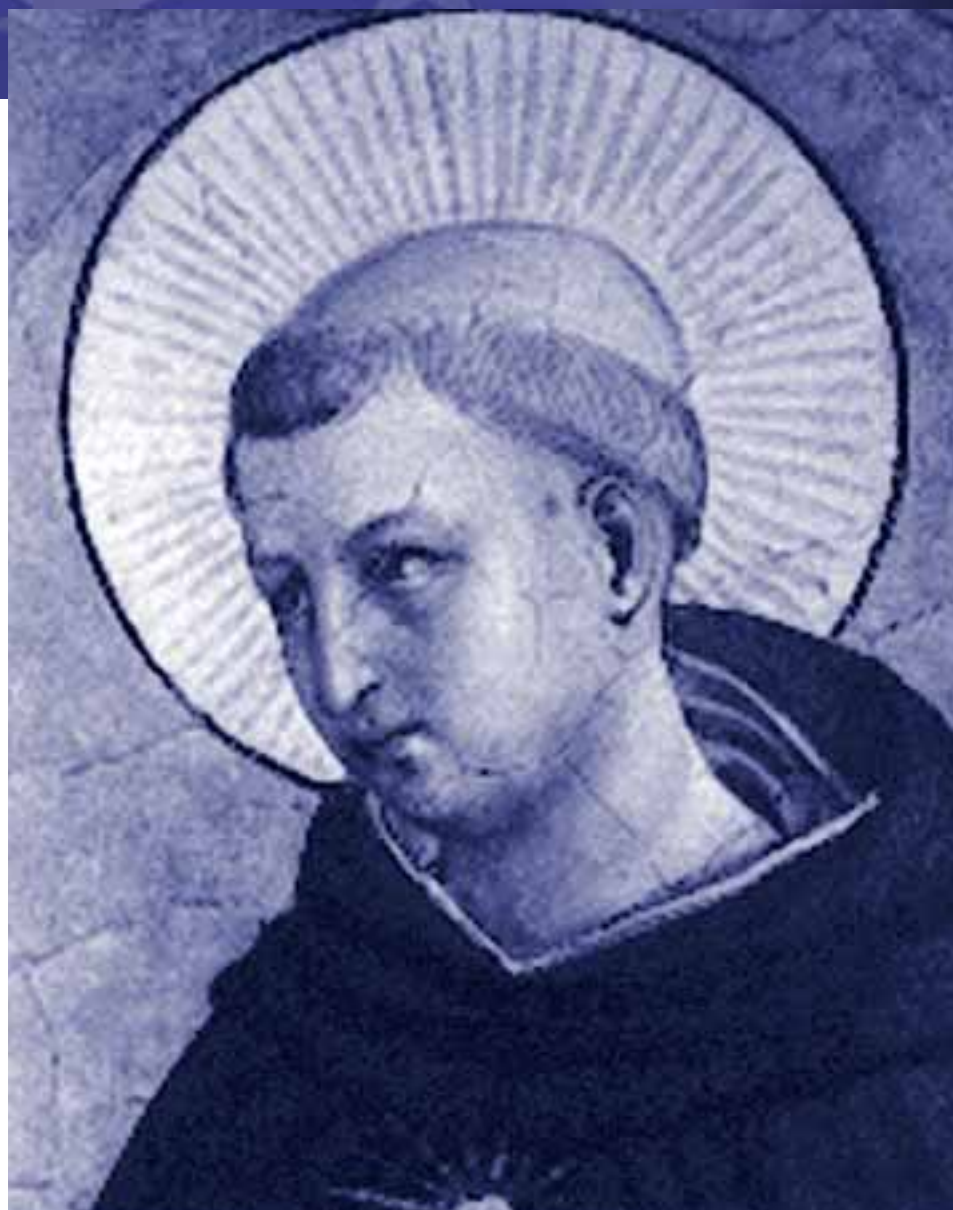
Anmerkungen zur Beseelung bei Thomas von Aquin 10
von Georg Lennartz

Sorgenkinder: Designerbabies 16

Schwangerschaftsabbrüche 2002 Statistik und Kommentar 18

Forum 19
Kurzmeldungen zu aktuellen Themen und Vermischtes

Rezension:
Die Technik der Medizin und Ethik des Arztes 21
von Ermanno Pavesi



Die Europäische Ärzteaktion

ist eine gemeinnützige Vereinigung von Ärzten und Nicht-Ärzten. Sie wurde 1975 von Herrn Dr. Siegfried Ernst in Ulm mit der Zielsetzung gegründet, die Achtung des menschlichen Lebens von Beginn der Zeugung bis zu seinem natürlichen Tod in allen medizinischen und gesellschaftlichen Bereichen zu fördern.

Die rasant zunehmenden Möglichkeiten der Medizin lassen immer neu die Frage aufkommen, ob das medizinisch Machbare wünschenswert und letztendlich auch menschenwürdig ist. Der Mensch darf nicht Objekt von Machbarkeitsstreben sein, sondern er muß in seiner Gesamtheit, in den Dimensionen von Körper, Geist und Seele verstanden werden, wie es im christlichen Verständnis des Menschen beispielhaft zum Ausdruck kommt.

Unsere Zeitschrift „Medizin und Ideologie“ bietet Beiträge von Autoren verschiedener Disziplinen zu den vielfältigen

bioethischen und anthropologischen Fragestellungen. Denn diese betreffen nicht nur die Medizin und die Ärzte, sondern die Gesellschaft insgesamt. Und ihre Einschätzung und Lösung braucht sowohl fachliches Wissen wie eine stimmige geistige Orientierung.

Dabei gibt der Name „Medizin und Ideologie“ immer mal wieder Anlaß zur Nachfrage, denn häufig versteht man unter „Ideologie“ eine eher willkürliche, sachlich nur teilweise begründete und verzerrte Wahrnehmung und Interpretation der Realität. Doch der Begriff „Ideologie“ bedeutet wörtlich die „Lehre von den Ideen“ und die Ausformung einer konkreten weltanschaulichen Perspektive im Sinne eines schlüssigen Ideensystems. Und so dient diese Zeitschrift dem Anliegen, die medizinisch-ethischen Grenzfragen im Kontext der sie beeinflussenden weltanschaulichen Ideen darzustellen und zu verstehen.

Jeder Beitrag zählt ...

Da unsere gemeinsame Arbeit auch weiterhin nur von den Spenden unserer Mitglieder und Freunde getragen wird, kommen wir nicht umhin, auch für die Zukunft um Spenden und Unterstützung zu bitten. Wir wollen dies aber nicht tun, ohne gleichzeitig für alle bisherige Unterstützung zu danken. Besonders danken möchten wir auch jenen, die uns ihre tiefe Verbundenheit und ihren Beistand durch testamentarische Verfügung über ihren eigenen Tod hinaus versichert haben. Wir werden ihr aller Vertrauen rechtfertigen.

Bankverbindungen: Deutschland:
Sparkasse Ulm
Konto-Nr. 123509, BLZ 63050000

Österreich:
RAIKA Ramingstein – Thomatal
Konto-Nr. 00 014 555, BLZ 35 050

Selbstverständlich ist Ihre Spende auch weiterhin steuerlich abzugsfähig. Um unnötige Kosten zu ersparen, besteht für die österreichischen Mitglieder seit kurzem auch die oben angegebene Bankverbindung in Ramingstein.

Impressum

Herausgeber, Redaktion und Vertrieb:

EUROPÄISCHE ÄRZTEAKTION in den deutschsprachigen Ländern e.V.
Postfach 1123 · 89001 Ulm
Telefon: (07 31) 72 29 33 · Telefax: (07 31) 72 42 37
E-Mail: europ.aerzteaktion@t-online.de

Internet: www.eu-ae.com

Verantwortlich für den Inhalt: Dr. Georg Lennartz, Köln

Gestaltung, Satz und Druck:

Das Druckhaus B. Brümmer · 53347 Alfter/Bonn
Telefon (0 22 22) 91 14-0 Fax (0 22 22) 91 14-11

„Medizin und Ideologie“ erscheint viermal pro Jahr

Der Preis der Einzelausgabe beträgt 3 Euro, für das Jahresabonnement mit 4 Ausgaben 12 Euro. „Medizin und Ideologie“ ist für jeden Interessierten frei zu beziehen. Auf Wunsch senden wir 2 Ausgaben als Probenummern zu.

Hinweise für Autoren

Die Zusendung von Artikeln, Kommentaren, Kurzinformationen oder Rezensionen zu bioethischen und anthropologischen Fragestellungen aus den Bereichen der Medizin, Rechtswissenschaften, Theologie, Philosophie, Pädagogik und anderen ist erwünscht.

Aber auch Hinweise zu einzelnen Fragestellungen und Publikationen, die für die Zeitung geeignet erscheinen, sind willkommen.

Der Umfang der Artikelbeiträge sollte in der Regel 2-6 Seiten betragen (Seite zu 5.500 Buchstaben mit Leerzeichen). Ausnahmen sind in Einzelfällen möglich, eventuell ist eine Darstellung in Folgeform anzustreben. Längere Beiträge sollten einleitend mit einer kurzen Zusammenfassung versehen werden, Artikel, Kommentare und Rezensionen abschließend mit einer kurzen biographischen Notiz zur Person des Autors.

Die Beiträge sind in gedruckter Form und als Datei eines Standardprogrammes (z.B. Word) zu übersenden, nach telefonischer Absprache ist auch die Übersendung als e-mail möglich.

Titelbild: Das Titelbild zeigt den heiligen Thomas von Aquin (1225-1274)

Es gibt kein feindliches Kind

Editorial

In den vergangenen Wochen hat das dominierende Thema des Irakkonfliktes viel Aufmerksamkeit gebunden und auch die weitere Entwicklung wird allgemein mit Sorge verfolgt. Es bleibt die berechnete Befürchtung um vermeidbare Auseinandersetzungen zum Schaden der wehrlosen Bevölkerung und der weiterhin gültige Hinweis, daß nicht das „Recht des Stärkeren“ gelten darf. Daß auch bei größter Differenz in der Sache und der Empfindung der Andere in seiner Person zu achten und zu respektieren ist.

Aber möchte man die Entwicklung verfolgen und eine Einschätzung vornehmen, so stellt man sehr schnell fest, wie unmöglich das ist, wenn keine zuverlässigen Informationen verfügbar sind. Und so läßt sich beobachten, wie sehr wir als vermeintlich „freie Gesellschaft“ doch auch eine gelenkte Gesellschaft sind.

Auch war der Irakkonflikt eine willkommene Gelegenheit, sich einmal anständig zu entrüsten. Schließlich war er doch ein gutes Stück weg und da aktuell keine persönliche Verpflichtung zu vermuten ist, bleiben auch die besten Grundsatzklärungen erst einmal wirkungslos. Wohl ist interessant, wie grundsätzlich die Dinge mit zunehmendem Abstand gesehen werden und wie sehr ein grundsätzlich korrektes Verhalten eingefordert wird.

Natürlich ist es ein Dilemma, wenn man christlich gesehen dem Nächsten in der Ferne nicht so hilfsbereit beistehen kann, wie die brüchigen Informationen es als angemessen nahelegen. Aber wie steht es um den Nächsten in der Nähe? Unicef wirbt derzeit mit großen Plakaten unter der Titel „Es gibt kein feindliches Kind“ (siehe oben) für eine Unterstützung des Hilfsprogramms für die Kinder im Irak. „Es gibt kein feindliches Kind“ – einverstanden, sehr sogar, aber muß das nicht für alle Kinder gelten, auch für noch nicht Geborene? Kann denn ein eigenes Kind feindlich sein, sodaß es ablehnend behandelt werden darf? Wir haben in unserer eigenen Gesellschaft Vorkommnisse, die jeden Tag mehr völlig unschuldige Menschen zu Tode bringen als es im Irakkrieg der Fall war. Allein wenn man die Zahlen der Abtreibungen sieht (vergleiche Statistik, Kommentar Prof. Spieker), so muß man von rund 1000 Fällen täglich ausgehen.

Was ist das für ein Wahnsinn, wenn jeden Tag in unserer „entwickelten“ Gesellschaft durch die Hand der

Mediziner über 1000 Kinder völlig unschuldig sterben? Hier verrät die Medizin ihre Berufung, sich selbst und ihre Existenzberechtigung.

Hinzu kommen noch all die Fälle, wo durch IVF-Maßnahmen überzählige Embryonen erzeugt werden, die nachfolgend „verworfen“ oder erstmal tiefgefroren werden. Wer maßt sich an, andere Menschen zu verwerfen oder auszuwählen? Wer maßt sich an, über den Nächsten verfügen zu wollen und ihn zur Sache, zum Objekt oder Mittel fremder Zielsetzung zu machen?

Man mag es noch so schön verpacken – als therapeutisches Bemühen oder ähnlich. Aber was ist das für ein verirrtes medizinisches Tun, wenn 30, 40 oder mehr Embryonen getötet werden sollen, um ein Designerbaby zu schaffen, das wiederum hauptsächlich Mittel eines Therapieversuches sein soll (siehe Kurzmitteilungen). Und auch das letztlich behandelte Kind ist Objekt medizinischen Versuchens – es erfährt keine Barmherzigkeit, sondern wird als Rechtfertigungsmittel für medizinisches Experimentieren verwendet, für das keine Rechtfertigung besteht.

Neuere Nachrichten über die Gewinnung von Stammzellen aus aktivierten Eizellen, aber auch die Gewinnung von Eizellen und Spermien aus Stammzellen, lassen eine immer größere Verfügbarkeit des Menschen schon zu Beginn seines Daseins befürchten.

Womit wir wieder einmal mehr bei der Frage sind, ob man es in Frage stellen kann, daß der Mensch mit der Zeugung voll und ganz Mensch ist. In diesem Zusammenhang wird gerne auf Thomas von Aquin und seine Vorstellung von der Beseelung des Menschen verwiesen. Der Beitrag zur Beseelung bei Thomas von Aquin legt aus theologisch-philosophischer Perspektive dar, daß der Mensch auch bei Thomas von Aquin vom ersten Moment seines Daseins ein vollständiger, individuell und aktuell seiender Mensch ist.

„Es gibt kein feindliches Kind“ – tragen wir unseren Anteil dazu bei, daß diese Feststellung auch in unserer eigenen Umgebung gelten kann.

Ihr Dr. Georg Lennartz

2. Teil einer dreiteiligen Artikelserie über die Technik, die Zwecke und ethischen Aspekte des Klonens

Klonen zu verschiedenen Zwecken

von Roland Graf

2.1. Abwertende Begriffe rund um den Lebensbeginn des Menschen

2.1.1. Imprägnierte Eizelle – Präembryo

Die Begriffe, die im Allgemeinen rund um den Lebensbeginn des Menschen und im Speziellen in Bezug auf die Klontechniken verwendet werden, bringen eine gewisse Wertung zum Ausdruck. Begriffe wie „imprägnierte Eizelle“ oder „Präembryo“, die anstelle des „Embryo“ bzw. der „befruchteten Eizelle“ verwendet werden, haben eindeutig eine abwertende oder verschleiernde Funktion. Im Fortpflanzungsmedizinengesetz der Schweiz wird die befruchtete Eizelle vor der Kernverschmelzung als „imprägnierte Eizelle“ definiert, während der Begriff „Embryo“ von der Kernverschmelzung bis zum Abschluß der Organentwicklung angewandt wird. Während der menschliche Embryo in diesem Gesetz einen gewissen Schutz genießt, können „imprägnierte Eizellen“ in beliebiger Zahl gezeugt, tiefgefroren und wieder vernichtet werden. Dabei hat schon bei den „imprägnierten Eizellen“ der wichtigste Vorgang für den Beginn des Menschen stattgefunden: Das menschliche Spermium hat die äußerste Barriere der Eizelle, die sog. Zona Pellucida passiert, und ist in das Plasma der Eizelle eingedrungen. Der wichtigste Vorgang zur Entstehung jedes Menschen hat sich damit ereignet und setzt sich unter kontinuierlicher Entwicklung über zahllose beobachtbare Stadien fort bis zum Ende unseres irdischen Lebens. Es ist daher nicht einzusehen, weshalb die Eizelle als imprägniert statt befruchtet bezeichnet wird.

Ian Wilmut, der maßgeblich für die Geburt des Klonschafes Dolly verantwortlich war, schreibt, das Eindringen des Spermiums in die Eizelle zusammen mit deren Aktivierung, zähle in Wirklichkeit als Befruchtung. Das genetische Material liege von da an schon in der Eizelle vor.¹ Wer Literatur über In-vitro-Fertilisation und Embryonenforschung bei Mäusen, Hamstern und Ratten durchsieht, wird den Begriff „imprägnierte Eizelle“ (impregnated egg) nur schwerlich und den Begriff „Präembryo“ (pre-embryo) wohl gar nie finden. Für dieselben Entwicklungsstadien werden bei Tieren durchaus die Begriffe Einzell-Embryo (one-cell-embryo) oder Vorkern-Embryo (pronuclear stage embryo) bzw. „Embryo“ verwendet.

2.1.2. Reproduktives und „therapeutisches“ Klonen

Problematisch sind auch jene Begriffe, die in Verbindung mit dem Klonen angewandt werden. Es ist üblich geworden, zwischen *reproduktivem* und *therapeutischem Klonen* zu unterscheiden. Zwei britischen Kommissionen haben 1998 diese Begriffe anlässlich einer breit angelegten Konsultation über das Klonen geprägt und dadurch ihre Verbreitung wesentlich gefördert. Der Unterschied der beiden Begriffe bezieht sich nicht auf die Klonmethode, sondern auf das Ziel, das angestrebt wird.

Beim *reproduktiven Klonen* wird die Übertragung der gezeugten Embryonen in den Uterus eines Lebewesens und die Geburt des geklonten Lebewesens beabsichtigt. Es wird alles daran gesetzt, daß die geklonten Embryonen überleben, was allerdings nur zu einem Bruchteil der Fall ist.

Mit *therapeutischem Klonen* ist die Anwendung eines Klonverfahrens gemeint, das die Produktion von embryonalen Stammzellen zum Ziel hat. Diese werden zur Zeit aus überzählig gewordenen Embryonen gewonnen, die anlässlich der In-vitro-Fertilisation (IVF) gezeugt wurden. Die Embryonen werden dabei getötet. Embryonale Stammzellen haben die Fähigkeit sich in jede der ca. 200 verschiedenen Zelltypen im Menschen zu entwickeln. Anders als bei der Zeugung anlässlich der IVF steht der Reagenzglasboden der geklonten Embryonen schon vor ihrer Zeugung zweifelsfrei fest: Entweder bricht die Entwicklung nach der Klonprozedur von allein ab, oder sie werden im Blastozyststadium vernichtet. Das *therapeutische Klonen* ist somit für die gezeugten Embryonen nicht therapeutisch, sondern tödlich.

Das reproduktive Klonen beim Menschen wird spontan als verwerfliche Form des Klonens gewertet, denn eine überwiegende Mehrheit der Menschen spricht sich gegen das Klonen von Menschen zum Zweck der Fortpflanzung aus. Das *therapeutische Klonen* hingegen suggeriert eine erlaubte, wenn nicht sogar eine moralisch gebotene Form des Klonens, denn wer ist schon gegen Therapien von

¹ „Quite separately, and in addition to activation, the penetration of the sperm provides new genetic material; and this is what truly counts as ‚fertilisation‘“ Wilmut Ian, Campbell Keith, Tudge Colin, *The Second Creation: The Age of Biological Control by the Scientists Who Cloned Dolly*. London 2000, 191.

schwer heilbaren Krankheiten? Die Fokussierung auf das langfristige Ziel von Therapien blendet bei diesem Begriff den verwerflichen Weg über die Tötung der erzeugten Embryonen aus. Es fragt sich, ob die Begriffe durch bessere ersetzt werden könnten. Doch die Unterscheidung von *reproduktivem / nicht-reproduktivem Klonen* oder *Klonen zum Zweck der Fortpflanzung / Klonen zur biomedizinischen Forschung* bringt auch keine wesentliche Verbesserung, wobei mit Recht gesagt wird, daß jeder Begriff mehr oder weniger problembehaftet ist.² Die Befürworter des so genannten therapeutischen Klonens tendieren zu einer weiteren Verschleierung des Begriffes. Da der Begriff *Klonen* zu negativ besetzt ist, soll er beispielsweise durch *Nukleustransfer* ersetzt werden.³ Doch die Verschleierung der Wahrheit wird noch weitergetrieben. Als die Universität Stanford im Dezember 2002 ein Institut für Krebs und Stammzellbiologie gründete, wurde den Medien mitgeteilt, daß am neuen Institut unter Führung des Stammzellforschers Irving Weissman auch neue embryonale Stammzell-Linien erzeugt werden, die als Modell für einen weiten Bereich von genetisch bedingten Krankheiten wie z.B. Krebs, Diabetes, Allergien und neurodegenerative Krankheiten wie Parkinson dienen sollen. Später stellte sich heraus, daß mit der Erzeugung neuer Stammzell-Linien im Klartext das *Klonen* von genetisch veränderten embryonalen Stammzell-Linien gemeint war. In einer zweiten Pressemitteilung der Uni-

versität Stanford wurde dieser Sachverhalt bestätigt und zugleich betont, daß das Erzeugen von embryonalen Stammzell-Linien nicht mit reproduktivem Klonen gleichgesetzt werden dürfe.

Das Schicksal der zu Forschungszwecken geklonten Embryonen ist von vornherein besiegelt. Sie sind dem Tod geweiht. Hinzu kommt, daß sehr häufig der vorzeitige Reagenzglasod eintritt. Dieses Phänomen besteht unabhängig vom Zweck des Klonens. Es lohnt sich, zunächst das reproduktive Klonen in Tierversuchen zu betrachten, weil die Ergebnisse auch für das so genannte therapeutische Klonen relevant sind.

2.2. Reproduktives Klonen

2.2.1. Hohe Mißerfolgsquoten in Tierversuchen

Beim Klonen setzt man die Zellkerne bestimmten Bedingungen aus, so daß die sehr geringe Chance besteht, daß die vom Hauptanteil ihrer Erbsubstanz befreite Eizelle diese neue Erbinformation annimmt und sich unter ihrer Regie fortentwickelt. Die Eizelle wird aber nur in den wenigsten Fällen überlistet. Das Verfahren gleicht einer Lotterie.

Übersicht: Reproduktives Klonen bei verschiedenen Tierarten (Quelle: <http://cloning.ch>)

	Schaf Dolly	Mäuse	Rinder	Rinder	Schweine	Katze Copycat
Publikationen	1997	1998	1998	2001	2000	2002
Durchgeführte Zellfusionen	277	2468	249	keine Angabe	2101	keine Angabe
rekonstruierte Embryonen	247	keine Angabe	141	keine Angabe	1545	keine Angabe
transferierbare Blastozysten	29	1385	38	496	586	87
Schwangerschaften	1	keine Angabe	keine Angabe	110	2	2
Lebend geborene Tiere	1 sechsjährig eingeschläfert	31	8	30	5	1
Nach der Geburt gestorben	0	9	4	6	keine Angabe	0
Gesamte „Erfolgsquote“	0,4%	0,9%	1,6%	<4,8%* (ca. 1-2%)	0,2%	<1,2%*
Leihmuttertiere	13	88	5	247	10	8

*maximal berechnete Erfolgsquote

² The President's Council on Bioethics, Human Cloning and Human Dignity. The Report of the President's Council on Bioethics. Cambridge, MA 2002, 47-63.
³ Vogelstein B., Alberts B., Shine K., Please Don't Call it Cloning: Science 295, 15. Feb. (2002) 1237.

Klonen zwecks gezielter genetischer Veränderungen

	Schafe genetisch verändert	Schweine genetisch verändert
Publikation	2000	2002
Durchgeführte Zellfusionen	417	keine Angabe
rekonstruierte Embryonen	393	keine Angabe
transferierbare Blastozysten	80	3104
Schwangerschaften	30	11
Lebend geborene Tiere	14	7
Nach der Geburt gestorben	11	3
Gesamte „Erfolgsquote“ *	0,7%	<0,1% (ca. 0,04%)
Leihmuttertiere	42	28

*maximal berechnete Erfolgsquote

Die in Tierversuchen erzielten Ergebnisse sind sehr kümmerlich, wobei es von Spezies zu Spezies Unterschiede gibt. Nur 10-50% der Embryonen entwickeln sich überhaupt zum Blastozyststadium; nur 0,2 bis 3% der geklonten Embryonen überleben alle Schritte des reproduktiven Klonens bis und mit Geburt. Im Durchschnitt sterben ca. 50% der geklonten und geborenen Tiere – im Einzelfall, wie bei den genetisch veränderten Schafen, waren es 70% – kurz nach der Geburt oder wenige Tage danach. Das hat mit dem sog. *genetischen Imprinting* zu tun.

Wenn beim Klonen ein Zellkern von einer differenzierten Zelle verwendet wird, müssen innerhalb kürzester Zeit zahlreiche Gene auf den Anfangszustand der Entwicklung des Embryos versetzt werden. Das gelingt höchstens teilweise, so daß bei geklonten Embryonen viele Gene fälschlicherweise ein- oder ausgeschaltet sind. Deshalb bricht die Entwicklung meistens schon nach den ersten Zellteilungen ab. Dieses fehlerhafte *genetische Imprinting* ist wohl für die verheerende Abortrate bei Tierversuchen verantwortlich. Bei Rindern liegt zudem das Geburtsgewicht bis zu Faktor zwei über dem Normalgewicht. Die meist mittels Kaiserschnitt entbundenen geklonten Tiere müssen oft intensiv medizinisch nachbetreut werden. Ca. 50% der geborenen Tiere leiden an schwersten Fehlbildungen. Geklonte Mäuse wiesen eine nicht übersehbare Neigung zur Fettleibigkeit auf, die sie aber nicht an ihre auf natürlichem Weg gezeugten Nachkommen weitervererbten. Mit dem Klonen wird zudem eine besondere Anfälligkeit des Immunsystems und eine vorzeitige Alterung in Verbindung gebracht. Das Klonschaf „Dolly“, das während einiger Jahre als der gelungene Klonversuch betrachtet wurde, mußte knapp sechsjährig eingeschläfert werden.

Das australische Klonschaf „Mathilda“ starb ohne Anzeichen einer gesundheitlichen Störung im Alter von drei Jahren. Wie bei geklonten Mäusen festgestellt wurde, sind von 10.000 Genen etwa 4 % d.h. 400 fehlerhaft reguliert.⁴

Der enorme Aufwand für das Klonen, der je nach Spezies unterschiedlich ist, steht in keinem Verhältnis zu den erzielten Ergebnissen. Die in der Tabelle angegebene gesamte Erfolgsquote basiert auf der Anzahl der überlebenden Tiere und der Anzahl Zellfusionen.

Die Klonmethode kann auch zur Produktion gezielt genetisch veränderter Lebewesen verwendet werden. Dazu muß lediglich ein zusätzlicher Schritt vorgeschaltet werden.

Dabei werden in der Zellkultur gezielt Gene in die Zellkerne eingeschleust oder entfernt. Nur jene Zellen, die die gewünschte Veränderung aufweisen, werden ausgelesen und für das Klonverfahren verwendet. Die Erfolgsquoten sind noch geringer als sonst. Sie betrug bei Schafen 0,7% und bei Schweinen weniger als 0,1%. Trotzdem ist diese Technik im Hinblick auf zukünftige Übertragungen von Schweineorganen auf den Menschen für die Forscher attraktiv. Es ist bei Schweinen gelungen ein Gen teilweise oder sogar ganz auszuschalten, das hauptsächlich für die akute Immunabwehr des Menschen verantwortlich ist.

Bisher ist nicht auszudenken, was geschehen könnte, wenn Menschen mit Hilfe des Klonens auch noch gezielt genetisch verändert würden. Wer bereit ist, die Klonmethoden am Menschen anzuwenden, wird kaum Skrupel haben, sie auch für genetisch modifizierte Menschen einzusetzen.

4 D. Humpherys, K. Eggan, H. Akutsu, A. Friedman, K. Hochedlinger, R. Yanagimachi, E.S. Lander, TR. Golub, R. Jaenisch, Abnormal Gene Expression in Cloned Mice Derived from Embryonic Stem Cell and Cumulus Cell Nuclei: Proc Nat Acad Sci USA 99 (2002) 12889-12894; vgl. Bortvin A., Eggan K., Skaletsky H., Akutsu H., Berry D.L., Yanagimachi R., Page D.C., Jaenisch R., Incomplete Reactivation of Oct4-related Genes in Mouse Embryos Cloned from Somatic Nuclei: Development 130 (2003) 1673-1680.
5 Cibelli J.B., Kiessling A.A., Cunniff K., Richards C., Lanza R.P., West M.D., Somatic Cell Nuclear Transfer in Humans: Pronuclear and Early Embryonic Development: J Reg Med 2 (2001) 25-31; Yiming Shu, Ganlun Zhuang, Preliminary Study on Human Cumulus Cell Nuclear Transfer: Fertil Steril 78 (2002) S. 286.

2.3. Klonversuche beim Menschen

Weltweit werden in verschiedensten Laboratorien Klonversuche am Menschen durchgeführt. Berichte in Fachzeitschriften belegen, daß in den USA und in China mittels Klonen (Nukleustransfer) menschliche Embryonen gezeugt wurden.⁵ Dabei entwickelten sich die Embryonen nicht über das Achtzell-Stadium hinaus, sodaß daraus noch keine embryonale Stammzell-Linien entwickelt werden konnten. Derartige Versuche, die der Würde der Fortpflanzung und der Würde des gezeugten Lebens fundamental widersprechen (davon mehr im dritten und letzten Teil dieser Artikelserie), sind ethisch zutiefst verwerflich – unabhängig davon, welche Ziele damit verfolgt werden und ob sie „erfolgreich“ verlaufen oder nicht.

2.3.1. Abteilungen für Geburtshilfe und Gynäkologie sind an Tierversuchen beteiligt

Es wäre ein Irrtum zu meinen, daß seien bisher die einzigen Versuche gewesen. Ebenso falsch wäre die Auffassung, die Reproduktionsmedizin habe nichts mit Klonen von menschlichen Embryonen zu tun. Vor allem in den USA, aber auch in Belgien, China, Frankreich, Israel und Spanien sind etliche Forscher an Abteilungen für Geburtshilfe und Gynäkologie sowie für Infertilität am Klonen von Mäusen und Rhesusaffen beteiligt. In den genannten Staaten sind nachweisbar 34 Forscher an 13 Kliniken am Klonen von tierischen und/oder menschlichen Embryonen beteiligt. Am Infertilitätszentrum des Ghent Hospitals in Belgien testete ein Team ohne externe Beteiligung die Überlebensfähigkeit von geklonten Mäuseembryonen. Welchen Sinn sollen derartige Experimente in solchen Institutionen haben, wenn nicht doch das Klonen des Menschen als Ziel angestrebt wird?

2.3.2. Klonen zu diagnostischen Zwecken bei der Präimplantationsdiagnostik

Vor allem zwei Teams, um Santiago Munné und Yuri Verlinski wenden im Rahmen der Präimplantationsdiagnostik ein Verfahren an, das als diagnostisches Klonen bezeichnet werden kann.⁶ Um in Embryonen, welche einer Präimplantationsdiagnostik unterzogen werden, väterliche und mütterliche Translokationen (d.h. Verlagerungen eines Chromosomenstücks von seinem ursprünglichen Ort auf ein anderes Chromosom oder an eine andere Stelle des gleichen Chromosoms) festzustellen, analysieren die Forscher jeweils das 1. und 2. Polkörperchen der befruchteten Eizellen. Zudem werden einzelne Zellen dem weiter

entwickelten Embryo zur weiteren Untersuchung entnommen. Bis hierher entspricht das Verfahren der herkömmlichen Präimplantationsdiagnostik.

Statt nun die Polkörperchen und Blastomeren mittels FISH (Fluorescence In Situ Hybridization) genetisch zu untersuchen, führen die Forscher eine Klonierung wie folgt durch: Um die Chromosomen sichtbar zu machen, werden die Polkörperchen bzw. die Zellkerne mit „entkernten“ oder intakten menschlichen Eizellen oder Eizellen von Mäusen oder Rindern verschmolzen (Nukleustransfer bzw. Klonen). In der Metaphase der resultierenden ersten Zellteilung werden die entstandenen Interspeziesembryonen fixiert oder so behandelt, daß eine Kondensation der Chromosomen stattfindet. Die resultierenden Chromosomen werden weiter untersucht und die Ergebnisse für die Embryoselektion verwendet. Yuri Verlinsky und Anver Kuliev haben gemeinsam einen Atlas für Präimplantationsdiagnostik herausgegeben, in welchem sie diesem Verfahren ein eigenes Kapitel ‚Nuclear transfer techniques for visualization of chromosomes in polar bodies and blastomeres‘ widmen. Daraus geht hervor, daß sie durchaus auch menschliche Eizellen verwenden, so daß menschliche Embryonen eigens für die Diagnostik geklont und anschließend vernichtet werden. Dieses Faktum wird zudem mit entsprechendem Bildmaterial dokumentiert.⁷ Weitgehend unbeachtet hat somit das Klonen in die Labors einiger Reproduktionsmediziner Eingang gefunden, wobei die dabei gewonnenen Erfahrungen sowohl dem reproduktiven als auch dem therapeutischen Klonen dienen können.

2.3.3. Klonen zu reproduktiven Zwecken

Die Meldungen der Raël-Sekte sowie der Reproduktionsmediziner S. Antinori und P. Zavos, daß irgendwo in dieser Welt Klonbabys unterwegs oder gar geboren worden seien, haben bei den Medien größte Aufmerksamkeit erlangt. Weltweit wurden so bei Paaren, die auch mit den aktuellen Techniken der Reproduktionsmedizin keine Kinder bekommen können, unrealistische Hoffnungen geweckt. Es gibt sogar Eltern, die mit Hilfe dieser Methode eine Kopie ihres verstorbenen Kindes herstellen lassen wollen.

Die erwähnten Klonbefürworter wecken bewußt Hoffnungen, um an ihre Ziele zu gelangen, blenden aber alles aus, was die moralische Verwerflichkeit des Klonens aufzeigen könnte. Antinori behauptete anfangs April 2002

6 Willadsen S, Levron J, Munné S, et al., Rapid Visualization of Metaphase Chromosomes in Single Human Blastomeres After Fusion With In-Vitro Matured Bovine Eggs: Hum Reprod 14 (1999) 470-474; Cieslak J, Evsikov S, Ivakhnenko V, Strom C, Kuliev A, Verlinsky Y., Preimplantation Diagnosis for Maternally and Paternally Derived Translocations Using Conversion of Single Blastomeres and Second Polar Bodies into Metaphase Chromosomes: Hum Reprod 15 (Abstract Book 1) (2000) O-123, 48-49.

7 Verlinsky Yuri, Kuliev Anver, An Atlas of Preimplantation Genetic Diagnosis. New York 2000, 27-30, 100-101.

eine Frau in den Arabischen Emiraten sei in der achten Woche mit einem Klonbaby schwanger. Mit Verwunderung mußte man dazu die Stellungnahme der American Society for Reproduction (ASRM) zu Kenntnis nehmen, wonach die Öffentlichkeit Ruhe bewahren möge, solange Experten die Klonexperimente nicht bestätigt hätten. Diese Gelassenheit ist ganz und gar unverständlich. Wissenschaftliche Gesellschaften wie die ASRM oder ESHRE sollten aus eigenem Antrieb ihre Mitglieder unter Druck setzen und jetzt schon jedem Mitglied, das sich an solchen Versuchen beteiligt, die Ausschließung und das Berufsverbot androhen. Die Ankündigung Antinoris hatte sich nicht bestätigt; entweder hatte er gelogen oder (verständlicher Weise) wenig Interesse, einen Abort, eine Totgeburt oder eine Abtreibung des Klonbabys zu vermeiden. Die Raël-Sekte berichtete nicht nur von Schwangerschaften, sondern vermeldete vom Dezember 2002 bis anfangs Februar 2003 insgesamt fünf Geburten von Klonbabys. Der Nachweis wurde in keinem Fall erbracht. Als es um die Klonbabys ruhig wurde, meldete sich P. Zavos mit einer Vorpublikation in der Fachzeitschrift „Reproductive Biomedicine Online“ zurück. Es wird darin beschrieben, daß neun menschliche Eizellen einer Patientin, die sich klonen lassen will, zunächst entkernt und dann mit Granulosazellen fusioniert wurden. Als Ergebnis präsentiert Zavos ein Foto eines 8-10 Zell-Embryos, der für weitere Untersuchungen kryokonserviert wurde. Es ist ein Skandal, daß die Publikation eines derart verwerflichen Experimentes überhaupt angenommen wurde. Der zu den Herausgebern gehörende „Retortenbaby-pionier“ Robert G. Edwards, hieß die Publikation als weiteren Schritt hin zum reproduktiven Klonen willkommen, wobei er immerhin in derselben Ausgabe massive Kritik an P. Zavos zuließ.

Nahezu parallel dazu veröffentlichte das Fachmagazin Science eine Arbeit, die für große Ernüchterung unter den Klonforschern sorgt. Die Forscher erzeugten mit verschiedenen Klonmethoden Embryonen von Rhesusaffen. Dazu verwendeten sie 716 Eizellen. Sie erhielten 116 Embryonen, die aus embryonalen Stammzellen und 30 Embryonen, die aus Somazellen erzeugt wurden. Oberflächlich betrachtet sahen die Embryonen normal aus, aber ihre Anordnung der Spindeln war ausnahmslos abnormal. Das stört besonders die Anordnung der Chromosomen. Das scheint typisch für Primaten zu sein, hingegen nicht für jene Säugetiere, die bisher geklont werden konnten. Ernüchtert schreiben die Forscher: „Mit den gegenwärtigen Ansätzen ist die Produktion von embryonalen Stammzellen in nichtmenschlichen Primaten mittels Nukleustransfer schwierig zu erweisen – und reproduktives Klonen undurchführbar.“ Das Problem betrifft somit nicht nur das reproduktive Klonen, sondern auch

die Forschung zu langfristigen therapeutischen Zwecken. Die Forschung ist daher nicht nur weit von einer „therapeutischen“ Anwendung des Klonens entfernt; dieser Ansatz könnte sich sogar als unmöglich erweisen. In den kommenden Jahren wird mit Sicherheit keine einziger Patient von den „Vorzügen“ des „therapeutischen“ Klonens profitieren können. Trotzdem ist damit zu rechnen, daß die Forscher alles unternehmen werden, um dieses Problem zu beheben und doch an ihre Ziele zu gelangen.

2.4. „Therapeutisches“ oder zum Tod weihendes Klonen

2.4.1. Unzulässiges Bagatellisieren

Sicher kann man sagen, daß in der Fachwelt das Klonen zu Forschungszwecken weit mehr Zustimmung genießt, als die Anwendung dieser Technik zum Zweck der Fortpflanzung. Prominente Wissenschaftler, wie Ian Wilmut und Rudolf Jaenisch, verteidigen immer wieder das therapeutische Klonen, während sie das reproduktive ablehnen. Im folgenden Zitat wird Rudolf Jaenisch, seinem Renommee zum Trotz, dem Sachverhalt überhaupt nicht gerecht. Geschickt nützt er seine Popularität als vehementer Gegner des reproduktiven Klonens aus und verharmlost das therapeutische Klonen auf zutiefst unwissenschaftliche Weise: *„Beim therapeutischen Klonen geht es nicht um die Schaffung eines neuen Lebens mittels Neukombination von Genen, sondern lediglich um die Transplantation eines mit dem Spender identischen Zellkerns, etwa aus der Haut, um Abstoßungsreaktionen bei der Gewebeübertragung zu vermeiden. Aus der dabei verwendeten Eizelle wird das genetische Material komplett entfernt. Das ist dann eine Zelle wie jede andere auch. Ich verstehe deshalb nicht, warum sich manche Leute so darüber aufregen können. Das Reizwort Klonen sorgt in diesem Zusammenhang ganz zu Unrecht für Irritationen.“*⁸

Das therapeutische Klonen, das ist Jaenisch sicher bewußt, hat mit dem „reproduktiven“ Klonen die Klon-technik gemeinsam. Ein Unterschied besteht lediglich im Zweck der mit Hilfe dieser Technik gezeugten rekonstruierten Embryonen. Embryonen, die zu therapeutischen Zwecken geklont werden, sind leider keine Zellen, „wie jede andere auch“, sondern es handelt sich um menschliche Embryonen, die zwar aufgrund des Klonverfahrens, eine sehr große Neigung zum frühen „Reagenzglaskod“ aufweisen. Doch muß davon ausgegangen werden, daß sie eben doch die volle Entwicklungspotenz hin zu einem erwachsenen Menschen aufweisen. Das Beispiel Rudolf Jaenisch zeigt, wie in

⁸ Jaenisch Rudolf, „Wissenschaftler, die Menschen klonen wollen, sind unseriös.“ Ein Interview: *Ars Medici* (2002) 156-158.

ethischen Zusammenhängen logisches Denken oft völlig ausgeblendet wird, obwohl die fraglos anzuerkennende naturwissenschaftliche Leistung dieses Genetikers auf Logik basiert. Das Ausblenden verfolgt zweifelsfrei einen Zweck: „Monethik“ statt Ethik!

2.4.2. Der Nachweis ist im Tierversuch noch nicht gelungen

Ein Hauptargument für das „therapeutische“ Klonen ist die Erzeugung von transplantierbarem Gewebe, das im Patienten keine Immunabwehr auslösen soll, wenn die verwendete Erbsubstanz von ihm stammt. Die dazu notwendigen Schritte umfassen das Klonen der Embryonen, die Stammzellengewinnung (bei der die Embryonen getötet werden), die Erzeugung von differenzierten Zellen oder Gewebe und schließlich die Transplantation zu therapeutischen Zwecken. Jeder dieser Schritte birgt spezifische Probleme in sich. Das „therapeutische“ Klonen steckt selbst auf der Ebene der Tierversuche noch völlig in den Anfängen.

Aus den Ergebnissen des „reproduktiven“ Klonens läßt sich folgern, daß das genetische Imprinting, welches für die hohen Mißerfolgsquoten verantwortlich ist, auch beim „therapeutischen“ Klonen eine wichtige Rolle spielt. Weil nur so wenige Embryonen das volle Entwicklungspotential besitzen, weil so viele Fehlbildungen aufweisen oder ihre Entwicklung vorzeitig beenden, muß damit gerechnet werden, daß sich Stammzellen aus geklonten Embryonen auch nicht wunschgemäß verhalten werden.

Angesichts der vielen Verheißungen, die mit dem *therapeutischen Klonen* oft verbunden werden, erstaunt es, daß der eigentliche Nachweis über alle Stufen dieses komplizierten Verfahrens im Tierversuch noch nie gelungen ist. Das Team von Rudolf Jaenisch ist bei seiner Arbeit mit Mäusen, die einen bestimmten Gendefekt aufweisen, diesem Ziel bisher am Nächsten gekommen.⁹ Nach der Theorie hätte allerdings der Organismus der Mäuse die aus geklonten Embryonen produzierten und genetisch veränderten Zellen annehmen müssen. Es ergab sich aber völlig unerwartet, daß er die neuen Zellen nicht akzeptierte. Die Forscher machten jene Manipulation, welche die reparierten Stammzellen in Blutstammzellen verwandelte, für die Abstoßung verantwortlich. Die Forscher müssen nach eigenen Aussagen mit der provokativen Möglichkeit rechnen, daß selbst nach *therapeutischem Klonen* und der genetischen Veränderung der produzierten Zellen Barrieren vorhanden sind, die bei bestimmten Krankheiten eine erfolgreiche Therapie verhindern.¹⁰

2.5. Erfolge mit adulten Stammzellen

Ironie des Schicksals ist die Tatsache, daß ausgerechnet in der obigen Studie jenes Experiment, das einer autologen Transplantation mit adulten Stammzellen gleicht, den größten Erfolg verzeichnete. Mit Hilfe der genetisch reparierten embryonalen Stammzellen erzeugten sie Maus-embryonen, die danach in Leihmuttertiere transferiert wurden.¹¹ Dem Nachwuchs wurden aus dem peripheren Blut oder dem Knochenmark adulte Stammzellen entnommen und in die Mäuse mit dem Immundefekt injiziert. Das führte ohne weitere Eingriffe zu einer weitgehenden Heilung – das im Gegensatz zur direkten Transplantation der genetisch veränderten Blutstammzellen in die kranken Tiere!

Im Bereich der adulten Stammzellen ist man weiter fortgeschritten. In verschiedensten Quellen, wie in Nabelschnurblut, in Hirn- und Fettgewebe oder Milchzähnen, wurden sie entdeckt. Stammzellen aus Knochenmark haben ganz erstaunliche Eigenschaften gezeigt, die bisher nur den embryonalen Stammzellen zugeschrieben wurden. Sie lassen sich ebenfalls in Kultur vermehren und zeigen zugleich eine erhöhte Plastizität, sich in verschiedenartige Zelltypen zu differenzieren. Bestimmte Krebsarten lassen sich durch die Transplantation von Knochenmark heilen. Nach zwei unabhängigen Studien wurden mit Stammzellen aus Knochenmark Herzinfarktpatienten erfolgreich behandelt.¹² Hier handelt es sich im Gegensatz zu den Versprechen beim therapeutischen Klonen nicht um eine Utopie, sondern um eine Realität.

Bei der Verwendung von adulten Stammzellen muß nicht auf das mit großen Unsicherheiten behaftete Klonen zurückgegriffen werden, sondern solche Stammzellen können u.U. dem Patienten selber entnommen werden. Das therapeutische Klonen birgt zusätzliche Risiken in sich, die bei adulten Stammzellen ausgeschlossen sind. Man muß sich nämlich fragen, ob Stammzellen von Embryonen, die lediglich zu 1% in der Lage sind, sich bis zur Geburt zu entwickeln, als differenziertes Gewebe im Körper der Empfänger sich unvorhersehbar verhalten und großen Schaden anrichten könnten.

Ein ethischer Aspekt, der gegen alle Klontechniken häufig ins Feld geführt wird, ist das hohe Risiko. Die Forschung wird alles daran setzen, die Risiken zu minimieren. Könnte dadurch die Klontechnik doch noch salonfähig werden? Die Antwort dazu lautet Nein. Neben unverhältnismäßigen Risiken sind grundlegende ethische Prinzipien zu beachten, die im nächsten und letzten Artikel dieser Serie dargelegt werden.

⁹ Rideout W.M. III, Hochedlinger K., Kyba M., Daley G.Q., Jaenisch R., Correction of a Genetic Defect by Nuclear Transplantation and Combined Cell and Gene Therapy: Cell 109 (2002) 17-27.

¹⁰ „Our results raise the provocative possibility that even genetically matched cells derived by therapeutic cloning may still face barriers to effective transplantation for some disorders.“ Ebd.

¹¹ Dazu wurden tetraploide Mausblastozysten verwendet, die mit den genetisch veränderten Stammzellen komplettiert wurden. Aus letzteren wurde der eigentliche Mausembryo gebildet, während die tetraploiden Zellen sich in die Plazenta entwickelten.

¹² Stamm C., Westphal B., Kleine H.-D., Petzsch M., Kittner C., Klinge H., Schümichen C., Nienaber C.A., Freund M., Steinhoff G., Autologous Bone-marrow Stem-cell Transplantation for Myocardial Regeneration: The Lancet 361, 4. Jan. (2003) 45-46; Tse H.-F., Kwong Y.-L., Chan J.K.F., Lo G., Ho C.-L., Lau C.-P., Angiogenesis in Ischaemic Myocardium by Intramyocardial Autologous Bone Marrow Mononuclear Cell Implantation: The Lancet 361, 4. Jan. (2003) 47-49.

Anmerkungen zur Beseelung bei Thomas von Aquin

von Georg Lennartz

Zusammenfassung

Nach einer weit verbreiteten Vorstellung von der „Sukzessivbeseelung“ bei Thomas von Aquin wird angenommen, daß sich der Embryo nach Thomas von Aquin erst im Verlauf von 40 bzw. 90 Tagen zum Menschen entwickelt, da er erst nach Ablauf dieser Zeit von Gott eine menschengespezifische Geistseele erhält. Genau betrachtet handelt es sich bei dem beschriebenen Zeitraum aber um die zeitliche Spanne für einen nach damaligem Wissensstand angenommenen Zeugungsprozeß, der aufgrund des komplizierten Aufbaus des Menschen notwendig erschien und erst an dessen Ende der Mensch nach vielfältigen flüchtigen Vorformen als biologische Spezies Mensch gezeugt wird. Da aber nur ein Mensch und nicht schon seine flüchtigen Vorformen eine Geistseele erhält, kann auch erst mit dem ersten Moment biologisch spezifisch menschlichen Daseins die Existenz der Geistseele beginnen. Aber mit der Zeugung als Mensch, die nach heutigem Wissen unmittelbar und nicht erst am 40. bzw. 90. Tag stattfindet, ist der Mensch nach Thomas von Aquin ein vollständiger Mensch, ein aktuell und individuell Seiender.

Einführung Sukzessivbeseelung

In der Diskussion über die Möglichkeiten und Grenzen der Medizin taucht die Frage nach dem Beginn des menschlichen Lebens immer wieder auf. Von den Befürwortern einer Verfügbarkeit werden gezielt suggestiv wirksame Begriffe wie „potentieller Mensch“, „Prä-Embryo“, „potentielles Leben“ u.a. gebraucht, um der Vorstellung Nachdruck zu verleihen, bei der Zygote bzw. dem Embryo in den ersten Wochen der Entwicklung handle es sich noch nicht um einen Menschen, sondern vielmehr um „werdendes Leben“, das sich erst in der folgenden Zeit zum Menschen entwickelt.

In diesem Zusammenhang wird gerne auch von Theologen auf Thomas von Aquin verwiesen, der von einer Beseelung des Menschen am 40. bzw. 90. Tag der Entwicklung des Menschen ausgegangen ist. Zum Beleg für die Richtigkeit dieser Ansicht, daß der Mensch nach Thomas erst am 40. bzw. 90. Tag seines Lebens mit einer menschengespezifischen Geistseele beseelt werde, findet sich als Zitat angeführt „Die Leibesfrucht (‘Embryo‘ im lat. Original) hat zuerst eine Seele, die nur sinnlich ist. Wenn diese abgelegt wird, kommt eine vollkommenere Seele, die zugleich sinnlich und verstandbegabt ist, wie später ausführlicher dargetan wird.“ (Summa theologica I; 76,3 ad 3); oder auch „Wie daher bei der Zeugung des

Menschen zuerst das Lebewesen, dann das Sinnenwesen, zuletzt der Mensch da ist, ...“ (Summa theologica II-II; 64,1 Antwort), vielleicht am deutlichsten „Die vegetative Seele, die zuerst in der Leibesfrucht (‘Embryo‘ im lat. Original) ist, solange sie das Leben einer Pflanze lebt, wird also zerstört, und an ihre Stelle tritt eine vollkommenere Seele, die ernährend und sinnlich zugleich ist; und dann lebt die Leibesfrucht das Leben eines Tieres. Wenn aber diese sinnliche Seele zerstört ist, tritt die geistige Seele an ihre Stelle ...“ (Summa contra gentiles II; 89)

Also erfolgt anscheinend eine schrittweise Beseelung des Menschen, die so auch allgemein unter der Bezeichnung „Sukzessivbeseelung bei Thomas von Aquin“ verstanden wird. Und mit dem Hinweis auf die Stelle in den Sentenzen, wo der 40. bzw. der 90. Tag als Zeitangabe erwähnt werden, (In III Sententiarum; ds3 qu5 ar2 co) scheint dann die Vorstellung des heiligen Thomas eindeutig dargelegt, daß männliche Embryonen am 40. Tag, weibliche am 90. Tag von Gott beseelt und damit auch theologisch erst wirklich Menschen werden. Die Begründung, warum das so sein muß, scheint Thomas selbst zu geben, wenn er ausführt: „Also ist die Seele nicht ohne körperliche Organe eingerichtet worden“ (Summa contra gentiles II; 83) – was erläuternd verstanden wird in dem Sinne, daß erst nach einer gewissen körperlichen Entfaltung des Embryos (z.B. Anlage des Gehirns u.a.) die Beseelung mit einer Geistseele möglich ist.

Ebenso „... da ja die geistige Seele die vollkommenste der Seelen ist und die größte Kraft hat, so muß der Gegenstand, den sie zu vervollkommen bestimmt ist, ein Körper sein, der große Verschiedenheit in den Organen besitzt, durch welche ihre verschiedenen Tätigkeiten ausgeführt werden können.“ (Summa contra gentiles II; 86)

Somit ergibt sich doch geradezu offensichtlich die häufig wiedergegebene Einschätzung, daß nach Thomas von Aquin ein Mindestmaß an organischer Differenzierung eines Embryos (z.B. Anlage des Gehirns u.a.) Voraussetzung für seine Beseelung mit einer Geistseele am 40. bzw. 90. Tag seines Daseins ist, womit dieser erst zum Menschen in vollen Sinn wird. Aber stimmt das?

Vorstellung des Zeugungsprozesses

Eine genauere Darstellung der Entwicklung des Menschen und der Bedeutung der Seele findet sich in Kapitel 118 der Summa theologiae, wo es heißt: „Und so kommt es über mannigfaches Vergehen und Entstehen, sowohl im Menschen als im Tiere, zur letzten Wesensform. Das fällt geradezu in die Sinne bei den aus faulenden Stoffen gezeugten Tieren.“ (Summa theologiae I; 118,2 ad 2). Hier nimmt Thomas von Aquin Bezug auf die naturwissenschaftliche Vorstellung seiner Zeit, nach der Lebewesen aus faulenden Stoffen entstehen. Dies entsprach dem experimentellen Stand, der beobachten ließ, daß sich in faulendem Wasser oder faulendem organischen Material im Laufe der Zeit allmählich Leben regte. Auch für Thomas ist diese Erkenntnis geradezu offensichtlich. So muß auch er die geradezu offensichtliche naturwissenschaftliche Gegebenheit anerkennen, daß es sich bei der Zeugung um eine allmähliche Belebung des Stofflichen handelt, die „sowohl im Menschen als im Tier“ über das Entstehen und Vergehen von Vorformen zur eigentlichen Wesensform führt. Entsprechend stellt er fest: „Daher ist folgendes zu sagen: Da mit dem Entstehen des einen immer das Vergehen des anderen gegeben ist, muß man sagen, daß sowohl beim Menschen wie auch bei den anderen Sinnenwesen mit dem Kommen der vollkommeneren Form das Vergehen der früheren gegeben ist, derart jedoch, daß die nachfolgende Form all das besitzt, was auch die frühere hatte, und darüber hinaus noch mehr.“ (Summa theologiae I; 118,2 ad 2) Nach der naturwissenschaftlichen Vorgabe der Zeit ist die Zeugung also ein längerer Prozeß, bei dem es über eine Abfolge von diversen Vorformen zur Entstehung des endgültigen Lebewesens kommt.

Wie es sich bei diesem Prozeß der Zeugung im Einzelnen verhält, führt Thomas in der schon oben erwähnten Stelle aus den Sentenzen (In III Sententiarum; ds3 qu5

ar2 co) aus. Hier findet sich die angeführte Zeitangabe nämlich in der Aussage, „daß die Empfängnis („conceptio“ im lat. Original) bei einem Männlichen nicht vor dem 40. Tag vollendet ist – wie der Philosoph in De Anima sagt – bei einem Weiblichen aber nicht vor dem 90. Tag.“. Mit dem Philosophen ist zweifelsohne Aristoteles gemeint, dessen naturwissenschaftliche Vorstellung Thomas hier übernimmt. Das heißt, die angegebene Zeitangabe findet sich im Zusammenhang mit der Wiedergabe vermeintlicher naturwissenschaftlicher Fakten und gibt den zeitlichen Endpunkt des Zeugungsprozesses an. Erst zu diesem Zeitpunkt, der Vollendung des Zeugungsprozesses kommt es nach diversen Vorformen in einem letzten Zeugungsakt zur Zeugung des eigentlich angestrebten Lebewesens, des Menschen. Nach der wiedergegebenen Vorstellung einfach deshalb, weil der Samen in den ersten 6 Tagen milchähnliche Beschaffenheit hat, sich anschließend 9 Tage lang in Blut verwandelt, während der folgenden 12 Tage solide Gestalt annimmt und dann in 18 Tagen die weitere Ausformung der Glieder erfährt, nach der es dann bis zur Geburt nur noch Wachstum, also eine quantitative, aber keine qualitative Entwicklung mehr gibt. (In III Sententiarum; ds3 qu5 ar2 co; Übersetzung durch den Verfasser). Diese Vorstellung war so sehr allgemein verbreitete und geltende Meinung, daß sie sogar durch Thomas von Aquin in Versform überliefert ist. (In III Sententiarum; ds3 qu5 ar2 co).

Also findet nicht eine Beseelung des Menschen am 40. bzw. 90.¹ Tag seiner Existenz statt, wie häufig angenommen und angegeben, sondern weil die Zeugung als ein langwieriger Prozeß vieler einzelner Akte angenommen wird, entsteht der Mensch erst am 40. bzw. 90. Tag mit dem letzten Akt des Zeugungsprozesses.

Beschreibung im Einzelnen

Wichtig zum Verständnis des Zeugungsprozesses ist, daß er nicht in kontinuierlicher Fortentwicklung, sondern in vielen aufeinanderfolgenden Neuzeugungen und Untergängen der Zwischenformen verläuft, wie in der Summa contra gentiles (II; 89) explizit dargelegt. „Die Wesensart des Gestalteten bleibt jedoch nicht ein und dieselbe. Denn zuerst hat es die Wesensform des Samens, danach die des Blutes und so weiter, bis es zum endgültigen Abschluß [der Körperwerdung] gelangt. Denn wenn auch die Erzeugung der einfachen Körper nicht in einer Stufenordnung vor sich geht, weil jeder von ihnen nur die unvermittelte Form der Erstmaterie hat, muß es jedoch bei der Erzeugung der anderen Körper eine Stufenordnung geben, und zwar wegen der vielen vermittelnden Formen zwischen der ersten Form eines

¹ Thomas von Aquin selber gibt nur die oben erwähnte Zeitangabe. In der nachfolgenden Tradition ist diese Zeitangabe unter Hinweis auf Lev 12,1-5 häufig auf den 40. bzw. den 80. Tag verändert worden, ohne daß die wohl subjektiv empfundene Notwendigkeit weiter begründet worden wäre.

Elements und der letzten Form, auf die die Erzeugung hingeordnet ist. Und deshalb gibt es viele aufeinanderfolgende Erzeugungen und Zerstörungen.

Es ist auch nicht unangemessen, wenn eines dieser vermittelnden Glieder erzeugt und gleich darauf wieder aufgehoben wird. Denn die vermittelnden Glieder haben noch nicht die abschließende Wesensart, sondern befinden sich gleichsam auf dem Wege zu dieser Wesensart und werden deshalb nicht erzeugt, damit sie fortdauern, sondern, damit durch sie das Ziel der Erzeugung erreicht wird.“ ... „Je vorzüglicher und je weiter von der Form des Elements entfernt eine Form ist, desto mehr vermittelnde Formen muß es also geben, über die stufenweise die endgültige Form erreicht wird. Und folglich muß es auch mehrere vermittelnde Erzeugungen geben. Bei der Erzeugung des Tieres und des Menschen, die die vollkommenste Form haben, gibt es darum die meisten vermittelnden Formen und Erzeugungen und folglich auch Zerstörungen, da ja die Erzeugung des einen die Zerstörung des anderen ist. Die vegetative Seele, die zuerst in der Leibesfrucht („Embryo“ im lat. Original) ist, solange sie das Leben einer Pflanze lebt, wird also zerstört, und an ihre Stelle tritt eine vollkommenere Seele, die ernährend und sinnlich zugleich ist; und dann lebt die Leibesfrucht das Leben eines Tieres. Wenn aber diese sinnliche Seele zerstört ist, tritt die geistige Seele an ihre Stelle; sie wird aber von außen her hineingegeben, während die vorhergehenden durch die Kraft des Samens existierten.“ (Summa contra gentiles II; 89)

Von den hier getroffenen Aussagen zum Zeugungsprozeß sollen zwei hervorgehoben werden. Der Zeugungsprozeß ist nicht zufällig, sondern auf ein Ziel hingeordnet, sein stufenweiser Verlauf ergibt sich notwendigerweise aus der Kompliziertheit des zu zeugenden Lebewesens. Und bei den vermittelnden Gliedern handelt es sich nicht um das entsprechende Lebewesen in Entwicklung, sondern ihre flüchtige Existenz dient nur dazu, die Zeugung des endgültigen Lebewesens am Ende des Zeugungsprozesses zu ermöglichen.

Zuordnung der Seele

Dieser naturwissenschaftlichen Vorgabe von der Zeugung wird nun die Seele zugeordnet. Da aber nur der Mensch von Gott eine unsterbliche Geistseele erhält, wie später zu sehen sein wird, müssen die seiner Zeugung vorangehende „vermittelnden Glieder“ eine Seele geringerer Ordnung haben. Die ersten und einfachsten, die sich nur nähren, eine nur vegetative Seele wie eine Pflanze. Die weiteren, die schon empfinden können, eine Sinnenseele wie ein Tier, so daß der Embryo² in der Ordnung der Seelen betrachtet das Leben einer Pflanze bzw. eines Tieres lebt.

Heutiger biologischer Kenntnisstand

Heute wissen wir, daß die hier zu Grunde gelegten naturwissenschaftlichen Vorstellungen nicht den tatsächlichen Gegebenheiten entsprechen, womit sie auch nach Thomas' eigener Ansicht unwahr sind. (Vgl. „Quaestiones disputatae de Veritate“, 1,6 corp.). Die Zeugung des Menschen ist kein langwieriger Prozeß von 40 bzw. 90 Tagen, sondern sie ist nach heutiger gesicherter Kenntnis in zweifacher Hinsicht direkt. Erstens, weil es keine aufeinanderfolgenden Zeugungen von flüchtigen Vorformen, sondern nur eine Zeugung gibt, in der unmittelbar die biologische Spezies gezeugt wird. Und zweitens, weil die Zeugung auch zeitlich direkt ist. Sie dauert keine 40 Tage, sondern je nach Definition, z.B. Verschmelzung des genetischen Materials, nur bis zu 24 Stunden, und zwar unabhängig vom Geschlecht des Kindes. Wobei man ergänzen muß, daß mit dem Beginn der Verschmelzung von Eizelle und Samenzelle, mit dem Eindringen des Spermiums in die Eizelle, die äußere Schicht der Eizelle durch physikochemische Mechanismen für weitere Spermien undurchdringbar gemacht wird (Zonareaktion). Eizelle und Samenzelle bilden also mit Beginn ihrer Verschmelzung eine neue Einheit, die ihre Integrität aktiv gegenüber äußeren Einflüssen abgrenzt.

Die Naturwissenschaften lehren uns heute, daß Eizelle und Samenzelle mit Beginn der Zeugung eine neue Einheit bilden und daß die Zeugung unmittelbar zum Entstehen eines neuen Lebewesens gleicher Art führt. Die Zeugung des Menschen, die nach wissenschaftlicher Vorgabe zu Zeiten Thomas von Aquins erst nach 40 Tagen möglich war, verläuft nicht über flüchtige Vorformen, sondern geschieht nach heutiger Überzeugung unmittelbar, direkt mit Beginn der Zeugung. So verstehen wir unter Embryo heute selbstverständlich immer schon das Lebewesen einer bestimmten biologischen Spezies, da uns selbstverständlich ist, daß die Zeugung nicht über viele vermittelnde Vorformen verläuft, sondern direkt die biologische Spezies hervorbringt.

Aber mit der Hinfälligkeit der naturwissenschaftlichen Vorgabe sind auch die theologischen Erläuterungen hinfällig, die nur in Bezug auf diese Vorgabe bestehen. Denn wenn es in der Zeugung des Menschen keine flüchtigen Vorformen, „vermittelnde Glieder“ (Summa contra gentiles II; 89), gibt, dann gibt es auch keine ihrem Entwicklungsniveau entsprechenden Seelen pflanzlicher oder sinnlicher Ordnung, da diese Seelen nicht selbständig bestehen, sondern nur als Form der jeweiligen Körper existieren und mit ihnen entstehen und vergehen (Summa theologica I; 75,6 Antwort). Und dann führt die Leibesfrucht während

² Das, was Thomas als „Embryo“ bezeichnet, ist nicht ein Embryo im heutigen naturwissenschaftlichen Wortgebrauch, sondern bezieht sich hier auf den Prozeß der Zeugung und die verschiedenen Vorformen. Dabei ist die Wortwahl aber auch nicht durchgängig gleich. So bezeichnet er die Vorformen im Rückblick der Entstehung als „Embryo“, bei der Darlegung des genaueren Zeugungsprozesses in vorausschauender Perspektive spricht er aber davon, daß der „Samen“ die unterschiedlichen Wesensformen annimmt.

der Zeugung aus der Perspektive der Ordnung der Seelen betrachtet auch nicht das Leben einer Pflanze oder das eines Tieres, sondern die Leibesfrucht ist vom ersten Augenblick an ein Mensch im vollen Sinne.

Wie verhält es sich aber mit der Seele?

Die Seele

Die Seele ist bei Thomas von Aquin „das Erste, wodurch der Leib lebt“, sie ist die „Form des Leibes“ (Summa theologica I; 76,1 Antwort), sie bestimmt das Wesen des Lebendigen (ob Pflanze, Tier=Sinnenwesen oder Mensch) und ist mit dem jeweiligen Körper als dessen Form vereinigt. (Summa theologica I; 76,1; Summa contra gentiles II; 83). Sie ist das lebendige Prinzip des jeweiligen Körpers, dessen Ausformung sie prägt und bestimmt. Denn Körper und Seele verhalten sich zueinander wie Materie und Form³.

„Die Form ist Seinsursache des Stoffes und das Tätige. Daher ist das Tätige dem Stoff Ursache des Seins, sofern es ihn umwandelt und so in die Wirklichkeit der Form hinaufführt.“ (Summa theologica I; 75,5 ad 3) „Da die Form nicht wegen des Stoffes, der Stoff vielmehr wegen der Form ist, muß man in der Form den Grund suchen, weshalb der Stoff ein ‚solcher‘ ist, und nicht umgekehrt.“ (Summa theologica I; 76,5 Antwort) Körper und Seele entsprechen unmittelbar einander. Einerseits wird der Stoff (Körper) durch die Form (Seele) als sein inneres Wirkprinzip so wie er ist, andererseits entspricht die Seele den Entwicklungsmöglichkeiten des Körpers, dessen Wesen sie bestimmt.

Alles Lebendige besitzt, da es lebt, eine Seele: „Um die Natur der Seele erforschen zu können, muß man davon ausgehen, daß die Seele der erste Lebensgrund in jenen Lebewesen genannt wird, die bei uns leben. Denn ‚beseelt‘ nennen wir das, was lebt, unbeseelte Dinge dagegen jene, die des Lebens entbehren.“ (Summa theologica I; 75,1 Antwort). Und Lebenstätigkeiten belegen das Vorhandensein einer Seele, da diese immer den Lebenstätigkeiten vorausgeht. „Die Tätigkeiten des Lebens verhalten sich nämlich zur Seele wie die zweiten Akte zum ersten Akt ...“ „Wo sich also eine Tätigkeit des Lebens findet, dort muß man einen Teil der Seele annehmen, der sich zu dieser Tätigkeit wie der erste Akt zum zweiten verhält.“ (Summa contra gentiles II; 60)

Weil nun Pflanzen die Lebenstätigkeit zeigen, daß sie sich nähren, müssen sie eine dieser Lebenstätigkeit entsprechende Seele, eine vegetative Seele, haben. Und weil die Tiere sich nähren und zusätzlich mit ihren Sinnen

wahrnehmen können, müssen sie also eine der Fähigkeit zur sinnlichen Wahrnehmung entsprechende „Sinnenseele“ haben. Und weil nach biologischer Vorgabe im Prozeß der Zeugung Vorformen auftreten, die zwar nur vorübergehend sind, aber doch Lebenstätigkeiten im Sinne des sich Ernährens und später auch der sinnlichen Wahrnehmung zeigen, müssen sie aufgrund der vorgenannten Überlegungen jeweils eine Seele haben, die ihren möglichen Lebenstätigkeiten entspricht. Daher müssen die im Zeugungsprozeß angenommenen Vorformen eine vegetative Seele oder schon eine Sinnenseele besitzen, sie können jedoch als nur flüchtige Vorformen noch keine Geistseele besitzen. Auch hier wird wiederum erkenntlich, wie sehr es sich bei diesen Darlegungen Thomas von Aquins um die Entfaltung theologischer Grundgedanken in Bezug auf eine angenommene biologische Vorgabe handelt.

Zwei Dinge müssen zur Vollständigkeit ergänzt werden. Wenn auch die im Zeugungsprozeß angenommenen Vorformen unter dem Aspekt der jeweiligen Seele betrachtet das Leben einer Pflanze oder eines Tieres führen, so handelt es sich bei ihnen jedoch zu keiner Zeit um eine Pflanze oder ein Tier. Denn die angenommenen Vorformen, „die vermittelnden Glieder haben noch nicht die abschließende Wesensart, sondern sie befinden sich gleichsam auf dem Wege zu dieser Wesensart ...“ (Summa contra gentiles II; 89). Auch unterscheiden sich die Seelen pflanzlicher und sinnlicher Ordnung von der Geistseele im Hinblick auf ihre Selbständigkeit. Die Seelen vegetativer und sinnlicher Ordnung bestehen nicht selbständig, sondern nur als das innere Wirkprinzip der jeweiligen Körper, durch das diese sind und leben. („... denn die Seele der Tiere wird von einer körperlichen Kraft hervorgebracht ...“ (Summa theologica I; 75,6 ad 1) Und da sie vollständig von der Materie abhängig sind, werden sie durch die Zerstörung der Körper zerstört. „Daher werden die Seelen der Tiere zerstört bei der Zerstörung der Körper.“ (Summa theologica I; 75,6 Antwort).

Die Geistseele

Ganz anders dagegen die Geistseele oder auch Verstandesseele des Menschen. Sie hat „eine Tätigkeit für sich, an der der Körper nicht teilnimmt“ (Summa theologica I; 75,2 Antwort), ist „etwas Unkörperliches und Selbständiges“ (Summa theologica I; 75,2 Antwort), und ist unzerstörbar in dem Sinn, daß sie über den Untergang des menschlichen Körpers hinaus selbständig bestehen bleibt. (Summa theologica I; 75,6 Antwort).

³ Im Kontext des lateinischen Textes ist die Bedeutung noch erheblich weiter als es die deutschen Begriffe Materie und Form wiederzugeben vermögen.

Sie besteht also als einzige Seele an sich und geht darum nicht mit dem Körper zugrunde. Sie ist darum ihrer Natur nach unsterblich und unzerstörbar.

Die Geistseele „wird von Gott allein und unmittelbar erschaffen“ (Summa contra gentiles II; 87), nicht schon vorher, sondern zugleich mit dem Körper, zu dem sie sich verhält „wie die Form zur Materie“ (Summa contra gentiles II; 83). Sie ist „zum Zustandekommen der menschlichen Art natürlicherweise mit dem Körper vereinigt“. (Summa contra gentiles II; 69). Die Seele (Geistseele) ist „Form des Körpers und Endpunkt der menschlichen Zeugung“ (Summa theologia I; 76,1 ad 1). Sie entsteht bei der Zeugung gleichzeitig mit der Zeugung des endgültigen Körpers: „Wenn er dagegen ein aktuell menschlicher Körper, nämlich ein durch die menschliche Seele vollendeter Körper ist, so ist er weder früher noch später als die Seele, sondern gleichzeitig mit ihr.“ (Summa contra gentiles II; 89 ad 6). Im Zeitpunkt der Zeugung des Menschen als dem letzten Schritt des angenommenen Zeugungsprozesses wird dem Menschen als einem hinreichend veranlagten Körper die Geistseele von Gott unmittelbar erschaffen und erschaffend eingegossen. Denn sie bewirkt, daß der Mensch sowohl Mensch, als auch lebendig, als auch in Möglichkeit Leben habend ist, in dem Sinne, daß sie den Körper vervollkommend zur Ausführung der verschiedenen angelegten Lebenstätigkeiten führt. Ohne diese Wirkungen der Seele kann der Mensch nicht existieren.

„Es gibt keine andere substantielle Form im Menschen als allein die Verstandesseele“. (Summa theologia I; 76,4 Antwort) Das bedeutet ganz konkret, daß ein Mensch nicht als biologische Spezies Mensch sein kann, ohne eine Verstandesseele zu haben. So ergibt sich auch indirekt, daß ein Mensch nach Thomas von Aquin vom Beginn seiner Existenz an eine Geistseele hat, ja haben muß.

Organische Differenzierung Voraussetzung?

Aber ist nicht doch nach Thomas von Aquin ein Mindestmaß an organischer Differenzierung (z.B. Anlage des Gehirns u.a.) Voraussetzung für die Beseelung des Embryos mit einer Geistseele?

Das Zitat „Also ist die Seele nicht ohne körperliche Organe eingerichtet worden“ steht in Zusammenhang mit der Darlegung, daß die Seele nicht schon vor dem Körper von Gott geschaffen wird sondern erst zugleich mit dem Körper ihren Beginn nimmt (Summa contra gentiles II; 83, das ganze Kapitel ist überschrieben: „Die Seele fängt zugleich mit dem Körper an“)

Diese Aussage stellt in ihrem Zusammenhang klar, daß die Geistseele im Verlauf des Zeugungsprozesses nicht

schon zum Zeitpunkt der angenommenen flüchtigen Vorformen, sondern erst mit der Zeugung des Menschen von Gott geschaffen wird. Thomas von Aquin äußert sich an anderer Stelle aber auch selbst ausdrücklich zu der Frage einer körperlichen Entwicklung vor dem Auftreten der Seele und führt aus: „Aristoteles sagt nicht einfach, die Seele sei ‚die Wirklichkeit eines Körpers‘, sondern ‚die Wirklichkeit eines natürlichen, gegliederten Körpers, der in Möglichkeit Leben hat‘; und von dieser Möglichkeit ‚wird die Seele nicht zurückgewiesen‘. Daher ist klar, daß in dem, dessen Wirklichkeit die Seele ist, auch die Seele mit einbegriffen ist ... die Seele ist ‚die Wirklichkeit eines Körpers‘ ..., weil durch die Seele der Körper sowohl Körper, als auch gegliedert, als auch in Möglichkeit Leben habend ist. Die erste Wirklichkeit ist aber in Möglichkeit in Hinsicht auf die zweite Wirklichkeit, d.h. die Tätigkeit. Von einer solchen Möglichkeit nämlich wird die Seele ‚nicht zurückgewiesen‘, d.h. nicht ausgeschlossen.“ (Summa theologia I; 76,4 ad 1) Für Thomas von Aquin besteht also kein Hinderungsgrund, daß die Geistseele mit einem menschlichen Körper verbunden wird, dessen Organfunktionen erst in Möglichkeit bestehend sind. Im Gegenteil, denn vor dem Hintergrund, daß die Seele die ‚Form des Körpers‘ ist, als das Tätige ‚dem Stoff Ursache des Seins, sofern es ihn umwandelt und so in die Wirklichkeit der Form hinaufführt‘ (ebd.), kann es nicht anders sein, als daß die Seele mit einem Körper verbunden wird, der nur angelegt ist und bezüglich seiner Ausgestaltung, die ja durch die Seele erfolgen soll, erst in Möglichkeit bestehend ist.

Es ergibt sich also neben der direkten Aussage auch aus der gesamten Einschätzung der Seele bei Thomas von Aquin, daß die Geistseele des Menschen mit dem Beginn seiner Existenz besteht, an dem die vielfältigen Organfunktionen erst in Möglichkeit bestehend sind.

Konsequenzen

Aber was bedeutet das für die Einschätzung des Menschen zu Beginn seiner Existenz?

„Es gibt keine andere substantielle Form im Menschen als allein die Verstandesseele“. (Summa theologia I; 76,4 Antwort) „Jede substantielle Form aber macht ein Seiendes zu einem Vollständigen in der Gattung der Substanz: Sie macht es nämlich zu einem aktuell und individuell Seienden.“ (Summa contra gentiles II; 58) Mit der Zeugung als Mensch, die nach heutigem Wissen unmittelbar und nicht erst am 40. bzw. 90. Tag stattfindet, ist der Mensch nach Thomas von Aquin ein vollständiger Mensch. Weil er erstens aktuell seiend und nicht nur potentiell seiend ist und zweitens individuell seiend ist. Individuell seiend, weil er nicht nur Charakteristika auf-

weist, die er mit anderen Menschen teilt, sondern auch solche, die er nicht mit anderen Menschen teilt, die in ihrer Kombination und Anordnung ungeteilt nur dem jeweiligen Menschen zu eigen sind und er also ein ganz bestimmtes Einzelwesen aus der Gattung darstellt⁴. (Summa theologica I; 29,1-3) Schon mit der Zeugung als Mensch ist der Mensch vollständig Mensch, also verdient ein Mensch am Lebensbeginn gleichermaßen Achtung und Respekt wie jeder andere Mensch auch.

Es läßt sich in der Zusammenschau feststellen, daß Thomas von Aquin seine Gedanken auf die naturwissenschaftlichen Erkenntnisse seiner Zeit bezogen hat, die wir heute als falsch und überholt ansehen. Danach war die Zeugung des Menschen ein über flüchtige Vorformen verlaufender Prozeß, mit dessen Abschluß nach 40 Tagen erst die Zeugung der angestrebten endgültigen Wesensart, hier des Menschen, erreicht wird. Aufgrund dieser biologischen Vorgabe ist für Thomas auch erst zu diesem Zeitpunkt die Existenz einer Geistseele möglich,

da diese gleichzeitig mit der Zeugung des Menschen von Gott geschaffen wird⁵. Heute wissen wir, daß es in der Zeugung keine flüchtigen Vorformen gibt, sondern daß mit Beginn der Zeugung unmittelbar ein Mensch gezeugt wird. Mit der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle beginnt ein neuer Mensch zu leben. Nach Thomas von Aquin hat er vom ersten Moment seiner Existenz an eine Geistseele, die seine weitere Entwicklung lenken wird. Er ist vom ersten Moment an ein aktuell und individuell seiender Mensch. Vom ersten Moment an stehen ihm darum gleiche Rechte, Achtung und Respekt wie jedem anderen Menschen zu.

Wir danken der Schriftleitung der Fachzeitschrift „Forum katholische Theologie“ unter Herrn Professor A. Ziegenaus für das freundliche Einverständnis, diesen Artikel nun auch hier einem interessierten Publikum vorstellen zu dürfen.

Literatur:

S. Thomae Aquinatis opera omnia; Bd. 1: In quattuor libros sententiarum

Friedrich Frommann Verlag Günther Holzboog, Stuttgart-Bad Cannstatt 1980

Thomas von Aquin: Summa theologica, Die deutsche Thomas-Ausgabe

Vollständige lateinisch-deutsche Ausgabe der Summa theologica, Albertus-Magnus-Akademie Walberberg bei Köln, Gemeinschaftsverlag F.H. Kerle, Anton Pustet, heute bei Styria

Thomas von Aquin: Summe gegen die Heiden,

Lateinisch-deutsche Ausgabe, Hrsg. Von Karl Albert und Paulus Engelhardt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 1982

Thomas von Aquin: Das Geheimnis der Person (Summa theologica I, 29, 1-3)

Übersetzt und erläutert von Alfons Hufnagel, Anker Bücherei, Bd. 43, Ernst Klett, Stuttgart, 1949

Des heiligen Thomas von Aquino Untersuchungen über die Wahrheit (Quaestiones disputatae de veritate)

In deutscher Übertragung von Dr. Edith Stein, Bd. 1, Nauwelaerts – Herder, 1952

⁴ Entgegen häufiger Annahme bedeutet „Individuum“ nicht einfach „das Unteilbare“, sondern „das Ungeteilte“, „das Einzelding“, das im Gegensatz zur Menge nicht weiter unterteilt werden kann. Es bildet begrifflich nicht den Gegensatz zur Teilbarkeit, sondern zur Vielheit, dem Allgemeinen.

⁵ Es ist bezüglich des Zeitpunktes der Beseelung interessant, die Vorstellung Thomas von Aquins bezüglich der Beseelung bei der Menschwerdung Jesu Christi zu betrachten. Da Christus nicht durch „menschliche Tugend“, sondern „göttliche Tugend“ Mensch wurde (In III Sententiarum; ds3 qu5 ar2 ra2, bzw. sc2), nimmt Thomas von Aquin die Empfängnis Jesu Christi nicht als biologisch langwierigen Prozeß sondern als direkt vollendet an. So antwortet er auf die Frage „Ob die Empfängnis des Körpers Christi plötzlich gewesen ist oder sukzessive“, „daß es dem Glauben nach nötig ist, die Empfängnis Christi als plötzlich entstanden festzulegen ...“ (In III Sententiarum; ds3 qu5 ar2 tt, bzw. co). Wenn Christus aber unmittelbar und nicht in einem langwierigen Prozeß empfangen wurde, mußte er auch unmittelbar von einer Geistseele beseelt sein. Thomas von Aquin führt im Zusammenhang aus: „... sofort nahm er Form und Figur des menschlichen Körpers an und die Seele ...“ (In III Sententiarum; ds3 qu5 ar2 co) und vergleicht den Zeitpunkt der Beseelung an anderer Stelle explizit: „Der Beginn der Beseelung kann auf zweifache Weise betrachtet werden. Einmal im Hinblick auf die Verfassung des Körpers. Und danach ist Seele dem Leibe Christi nicht zu einem anderen Zeitpunkt eingehaucht worden als den Körpern der anderen Menschen. Wie nämlich sofort, nachdem der Leib gebildet ist, bei den übrigen Menschen die Seele eingegossen wird, ebenso war es auch bei Christus. – Dann kann man den Anfang rein zeitlich betrachten. Und so betrachtet, war der Leib Christi, weil er in seiner Vollendung der Zeit nach früher gebildet war, deshalb der Zeit nach auch früher beseelt.“ (Summa theologica III; 33,2 ad 2)

Sorgenkinder: Designerbabies

Britische Gerichtsentscheidung ruft neue Ängste über den unrechten Gebrauch von Embryonen hervor

London, 12. April, 2003 (www.zenit.org): Der ‚Britische Berufungsgerichtshof‘ gab einem Ehepaar grünes Licht für die Anwendung eines Embryontests, damit sie ein Baby haben können, das als Knochenmarkspender für sein Brüderchen dienen soll, berichtete BBC am 8. April. Bei diesem Verfahren, das unter der Bezeichnung Präimplantationsdiagnostik (PID) bekannt ist, werden die durch In-Vitro-Fertilisation erzeugten Embryonen untersucht, und es wird der Embryo oder die Embryonen für die Einpflanzung in die Gebärmutter ausgewählt, welche die gewünschten genetischen Merkmale haben.

Der vierjährige Sohn von Raj und Shahana Hashmi, Zain, leidet an einer Blutkrankheit, der sogenannten Thalassämie. Er kann zwar mit Bluttransfusionen behandelt werden, aber eine Knochenmarksverpflanzung verspricht eine längerfristige Heilung. Zu der Gerichtsentscheidung sagte Shahana Hashmi: „Wir haben von Anfang an gesagt, daß im Mittelpunkt dieses Falles unser Sohn stand, ein kleiner Junge, der sehr leidet.“ Sie fügte hinzu: „Wir freuen uns auch sehr, weil dieser Fall die Tür für andere Familien öffnet, die leiden.“

Die Entscheidung kippte das Urteil des obersten Zivilgerichts im Dezember, in dem es hieß, daß die Human Fertilization and Embryology-Behörde nach bestehendem Gesetz nicht die Vollmacht habe, das Verfahren zu genehmigen. Das damalige Urteil hatte sich dem Einspruch Josephine Quintavalles von der öffentlichen Interessens-Gruppe „Comment on Reproductive Ethics“ („Beitrag zur Fortpflanzungsethik“) angeschlossen. Im Anschluß an die Entscheidung erklärte Frau Quintavalle: „Hier geht es um ganz wichtige Rechtsfragen, und von diesem Blickwinkel aus betrachtet, bedeutet die Entscheidung eine Niederlage für die gesamte Gesellschaft und sicherlich eine überwältigende Niederlage für die parlamentarische Demokratie.“

Die „Gesellschaft für den Schutz ungeborener Kinder (SPUC)“ äußerte sich ebenfalls kritisch über die Genehmigung. In einer noch am selben Tag herausgegebenen Pressemitteilung sagte der Generalsekretär von SPUC, Paul Tully: „Dieses abweichende Urteil ist die Spitze des Keiles, der hineingetrieben wird, um die Genehmigung dazu zu erreichen, Embryonen aus nicht medizinischen Gründen erzeugen und selektieren zu dürfen. Viele Embryonen werden jetzt erzeugt werden – und sterben

– bei dieser sittlich unerlaubten Suche nach genetisch wünschenswerten Kindern.“ Er betonte auch, dass laut der britischen Gesellschaft für Thalassämie Zain Hashmis Zustand, entgegen Behauptungen der Medien, nicht lebensbedrohend sei. Tully äußerte Mitgefühl mit der Familie, fügte aber hinzu: „Wir betrachten es als beklagenswert, daß Leiden von Familien und Kindern als Mittel emotionaler Erpressung benutzt werden, um zu fordern, daß menschliche Embryonen im Reagenzglas zerhackt, untersucht und weggeworfen werden dürfen, als wären sie leblose Probestücke aus einem industriellen chemischen Prozeß.“

In dieser Woche wurde auch im „New England Journal of Medicine“ die Anwendung von PID in einem ähnlichen Fall bekannt gegeben. Laut „Chicago Tribune“ vom 10. April betrifft der Fall ein Baby, das als Embryo mit dem Ziel ausgewählt worden war, frei von dem angeborenen Defekt zu sein, der als Holoprosenkephalie bekannt ist, einer Anomalie, bei der das Gehirn sich nicht in eine rechte und eine linke Hirnhälfte teilt.

Die Studie berichtete über ein Ehepaar, dessen Identität nicht angegeben wird, das bereits zwei Kinder mit diesem Defekt hatte. Der fünfjährige Sohn ist von dem Defekt nicht so stark betroffen und entwickelt sich normal, während das zweite Kind bald nach der Geburt starb. Für die jüngste Geburt pflanzte Dr. Yury Verlinsky nur solche Embryonen ein, die den genetischen Defekt nicht hatten – wobei er allerdings einräumte, daß er auch Embryonen aussortiert haben könnte, die sich zu gesunden Kindern hätten entwickeln können.

Laut „Chicago Tribune“ sind weltweit mehr als 1.000 gesunde Babies mit Hilfe von IVF-PID Verfahren geboren worden, von denen mehr als 400 in Verlinskys Klinik erzeugt wurden. Eine Präimplantationsdiagnose kostet ungefähr 2.000 Dollar zusätzlich zu der In-vitro-Fertilisation, deren Kosten zwischen 6.000 und 12.000 Dollar pro Versuch schwanken.

Das Urteil öffnet Tür und Tor

Manche befürchten, daß die Entscheidung, die es der Familie Hashmi erlaubt, PID anwenden zu lassen, um ein Designerbaby zu Transplantationszwecken auszuwählen, eine Aufweichung der britischen Richtlinien

in dieser Sache zur Folge haben könnte. In einem ähnlichen Fall hatte im vergangenen Jahr die „Human Fertilization and Embryology“-Behörde entschieden, dass es zwar annehmbar sei, Embryonen zu testen und auszuwählen, um die Geburt eines Babys mit einer genetischen Krankheit zu vermeiden, daß es aber nicht ethisch hinnehmbar sei, sie auszuwählen, um einem anderen Kind zu helfen.

Infolge dieser Entscheidung war ein britisches Ehepaar, Michelle und Jason Whitaker, in die Vereinigten Staaten gereist, so daß Ärzte PID anwenden konnten, um zwei Embryonen in die Gebärmutter der Ehefrau einzupflanzen, berichtete die BBC am 12. November. Ihr vier Jahre alter Sohn, Charlie, leidet an einer Art von seltener Anämie, durch die er anfälliger für Krebs und andere tödliche Komplikationen ist. Michelle Whitaker ist jetzt schwanger, und das Ehepaar hofft, dass ihr Sohn durch eine Zelltransplantation von Zellen der Nabelschnur des neuen Babys geheilt werden kann. PID wurde angewendet, um sicherzustellen, dass das Gewebe des Babys kompatibel sein wird.

Inzwischen erhielt in Australien ein Ehepaar aus Melbourne vor kurzem die Erlaubnis, PID anwenden zu lassen, um ein Designerbaby zu bekommen, berichtete die Zeitung „Age“ am 12. März. Die Genehmigung durch das Ethik-Komitee des Epworth-Krankenhauses gilt als die erste in Australien erteilte Erlaubnis, IVF in Kombination mit genetischem Testverfahren und Auswahl des passenden Gewebes anzuwenden, um ein Spenderkind für ein krankes Geschwister zu schaffen. Man nimmt an, daß das Kind des Ehepaares eine todbringende Krankheit hat. Seine einzige Überlebenschance bestehe darin, eine Bluttransfusion aus der Nabelschnur eines vollkommen passenden Geschwisters zu bekommen.

Klärung der ethischen Kriterien

Papst Johannes Paul II. hat bei mehreren Gelegenheiten seine Stimme erhoben, um vor den Gefahren zu warnen, die mit der Manipulation von Embryonen verbunden sind. Am 3. Februar 2002 forderte der Papst in einer Angelus-Botschaft anlässlich eines Pro-Life-Tages in Italien, daß jedem Menschenleben eine Garantie gegeben werden müsse, seine Möglichkeiten zu entfalten, „indem seine Unverletzlichkeit von der Empfängnis bis zum natürlichen Tod geschützt wird.“ ... „Niemand ist Herr über das Leben“, fügte der Heilige Vater hinzu. „Niemand hat das Recht, das Leben zu manipulieren, zu unterdrücken oder gar zu nehmen, weder das der anderen noch das eigene.“

In Bezug auf Embryonen wies Johannes Paul II. darauf hin, dass „die Wissenschaft heute bewiesen hat, daß ein Embryo ein menschliches Individuum ist, das seine eigene Identität vom Augenblick der Befruchtung an besitzt. Deswegen ist es folgerichtig zu fordern, daß diese Identität rechtlich anerkannt wird, vor allem in seinem Grundrecht auf Leben.“

Am 2. Mai des vergangenen Jahres warnte der Papst vor „prometheischem Ehrgeiz“ bei der naturwissenschaftlichen Forschung. In einer Ansprache vor den Mitgliedern des päpstlichen Rates für das Gesundheitswesen bemerkte er, daß durch den Fortschritt in der Wissenschaft neue Grenzen geöffnet worden sind – und daß dies bedeutet, daß eine enorme Macht und Verantwortung in den Händen der Menschheit liegt.

„Wenn die Kultur des Todes vorherrscht, wenn auf dem Gebiet der medizinischen und biomedizinischen Forschung diejenigen, die forschen, sich durch selbstsüchtigen, prometheischen Ehrgeiz bestimmen lassen, ist es unvermeidlich, daß die menschliche Würde und das Leben des Menschen selbst besorgniserregend bedroht ist“, fuhr der Papst fort. „Was dringend notwendig ist,“ fügte er hinzu, „ist, daß die Arbeit auf diesem Sektor von der Kultur des Lebens bestimmt ist – unter der Führung des richtig gebildeten Gewissens.“

Am 24. April des letzten Jahres hielt der Papst eine Rede vor den Mitgliedern der polnischen Akademie der Wissenschaft über Themen der medizinischen Forschung. Er erwähnte, daß er sich in seiner ersten Enzyklika, „Redemptor Hominis“, mit der Frage beschäftigt habe, welche Verpflichtung mit der Herrschaft der Menschheit über die geschaffene Welt verbunden ist. Es ist „die Priorität der Ethik vor der Technologie, der Vorrang der Person vor den Dingen und die Überlegenheit des Geistes über die Materie.“ Im Augenblick scheint diese Hierarchie auf den Kopf gestellt zu sein.

Hinweis: Wir möchten in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, daß bei der IVF allgemein das Verhältnis von geborenen Kindern zu vorgeburtlich verstorbenen Kindern etwa 1:50-60 beträgt. Da in diesen Fällen noch genetische Besonderheiten zu berücksichtigen waren, dürfte die Zahl der vorgeburtlich verstorbenen Kinder oder tiefgefrorenen Kinder noch deutlich höher liegen. Vor diesem Hintergrund wird vielleicht besser verständlich, wie irrig medizinisches Handeln ist, wenn so viele Kinder für einen Therapieversuch sterben sollen.

Statistisches Bundesamt : Pressemitteilung vom 13. März 2003

Rund 3% weniger Schwangerschaftsabbrüche im Jahr 2002

Wiesbaden: Im Jahr 2002 wurden in Deutschland rund 130.400 Schwangerschaftsabbrüche gemeldet und damit etwa 4.600 (-3,4%) weniger als 2001.

Wie das Statistische Bundesamt weiter mitteilt, war nahezu die Hälfte der Frauen (48%) zum Zeitpunkt des Eingriffs ledig, fast ebenso viele waren verheiratet (46%) und 6% verwitwet oder geschieden. Gegenüber 2001 nahm die Zahl der verheirateten Frauen, die eine Schwangerschaft abgebrochen haben, um 6% ab, die der ledigen Frauen um 1%. Knapp drei Viertel (71%) der Frauen waren zum Zeitpunkt des Abbruchs im Alter von 18 bis unter 35 Jahren, rund 6% waren minderjährig und etwa 7% 40 Jahre und älter. Gegenüber 2001 wurden rund 2% weniger Abbrüche bei Minderjährigen gemeldet. Die Quote der Schwangerschaftsabbrüche bezogen auf 10.000 Frauen im Alter von 15 bis unter 45 Jahren sank nach vorläufigen Berechnungen auf 77 gegenüber 80 in 2001.

97% der im letzten Jahr gemeldeten Schwangerschaftsabbrüche wurden nach der Beratungsregelung vorgenommen. Mit medizinischen oder kriminologischen Indikationen wurden nur 3% der Abbrüche begründet. Die meisten Schwangerschaftsabbrüche (82%) erfolgten mit der Absaugmethode (Vakuumaspiration). Der Anteil der Abbrüche mit dem Mittel Mifegyne (r) stieg auf 5% (7.000 Abbrüche; +17% gegenüber 2001).

Die Eingriffe erfolgten vorwiegend ambulant (93%), davon die Mehrzahl in gynäkologischen Praxen und knapp ein Fünftel ambulant in Krankenhäusern. 4% der Frauen ließen den Abbruch in einem Bundesland vornehmen, in dem sie nicht wohnten.

Im vierten Quartal 2002 wurden rund 30.100 Schwangerschaftsabbrüche gemeldet, rund 6% weniger als im vierten Quartal 2001.

Kommentar

Die Abtreibungszahlen sind zu verdoppeln

Der Bericht „Weniger Abtreibungen in Deutschland“ in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung vom 15. März erweckt den Eindruck, die Abtreibungsstatistik in Deutschland sei seit der Novellierung des Paragraphen 218 des Strafgesetzbuches im August 1995 und der damit einher gehenden Neuregelung des Meldeverfahrens exakt und zuverlässig. Während in der Zeit davor, das heißt seit der Einführung der Abtreibungsstatistik 1976, der Erhebungsbogen anonym abgegeben werden konnte und dem Statistischen Bundesamt viele Stellen, die Abtreibungen vornahmen, nicht bekannt gewesen seien, könne das Amt nun kontrollieren, ob die Krankenhäuser und Arztpraxen, in denen Abtreibungen vorgenommen werden, ihre Berichtspflicht einhalten würden. Dies trifft nicht zu.

Die Abtreibungsstatistik ist leider auch heute überaus lückenhaft. Das Schwangeren- und Familienhilfeänderungsgesetz vom 21. August 1995 legte in Paragraph 18, Absatz 3 fest, daß dem Statistischen Bundesamt durch die Landesärztekammern die Anschriften von jenen Ärzten zu schicken sind, in deren Einrichtungen „nach ihren Kenntnissen“ Schwangerschaftsabbrüche vorgenommen worden sind oder vorgenommen werden sollen. Die gleiche Mitteilungspflicht

wurde den zuständigen Gesundheitsbehörden im Hinblick auf die einschlägigen Krankenhäuser auferlegt. Auf der Grundlage dieser Anschriftenlisten läßt das Statistische Bundesamt den Ärzten und Krankenhäusern dann seinen Erhebungsbogen zukommen.

Aber es gibt in den Bundesländern kein einheitliches Verfahren zur Erfassung der Ärzte und Krankenhäuser, in deren Einrichtungen Abtreibungen durchgeführt werden. Es gibt auch kein einheitliches Verfahren bei der Meldung der Anschriften an das Statistische Bundesamt, das die Meldepraxis aus den einzelnen Bundesländern deshalb sehr unterschiedlich bewertet. Der Gesetzgeber hat sich 1995 mit der Formel „nach Ihren Erkenntnissen“ aus seiner Regelungspflicht herausgemogelt.

Das Statistische Bundesamt warnte deshalb auch von 1996 bis 2000 jedes Jahr wieder davor, seine Zahlen als zuverlässig anzusehen. Häufig lägen bei den Landesärztekammern „keine oder nur unzureichende Erkenntnisse vor. Eine Vorbefragung von ambulant niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen ausgewählter Bundesländer zur Klärung des Kreises der Auskunftspflichtigen durch das Statistische Bundesamt führte ebenfalls nicht zur sicheren Abgrenzung, da die Wahrhaftigkeit der Antwort nicht überprüfbar ist. Auch Antwortverweigerungen waren zu verzeichnen. So ist nicht auszuschließen, daß ambulante Einrichtungen, in denen Schwangerschaftsabbrüche durchgeführt werden, weder den

Landesärztekammern noch dem Statistischen Bundesamt bekannt sind. Außerdem sind in den Zahlen der Schwangerschaftsabbruchstatistik die unter einer anderen Diagnose abgerechneten und die im Ausland vorgenommenen Schwangerschaftsabbrüche nicht enthalten“.

Seit 2001 fehlen diese Warnungen, obwohl sich weder die Rechtsgrundlagen der Abtreibungsstatistik noch die Meldeverfahren geändert haben. Eine Begründung für diese Änderung wurde nicht gegeben. Dies zwingt zu dem Schluß, daß die Bundesregierung dem Statistischen Bundesamt eine Anweisung gab, diese Warnungen zu eliminieren, weil sie es für inopportun hielt, der eigenen Statistik mit derartiger Skepsis zu begegnen. Die für die Abtreibungsstatistik zuständige Referatsleiterin schied aus dem Amt. Plötzlich erklärt das Statistische Bundesamt, es sei ihm möglich, „die Einhaltung der Auskunftspflicht zu kontrollieren“. Da sich an den Bedingungen der Datenerhebung nichts geändert hat, kann diese Zuversicht nur als Irreführung bezeichnet werden.

Ein Meldedefizit von rund 55 % läßt sich beispielsweise für 1996 bei den Abtreibungen nach medizinischer und kriminologischer Indikation nachweisen. Während das Statistische

Bundesamt 4.874 Abtreibungen verzeichnete, wurden allein bei den Gesetzlichen Krankenkassen, die diese Abtreibungen bis 1997 zu zahlen verpflichtet waren, 7.530 Fälle abgerechnet. Nimmt man dieses Meldedefizit auch für die Abtreibungen nach der Beratungsregelung an, kommt man schon auf rund 200.000 Abtreibungen jährlich, die dann noch um die unter anderen Ziffern der ärztlichen Gebührenordnung abgerechneten, um die von Privatkassen bezahlten, um die nach wie vor im Ausland vorgenommenen, um die Mehrlingsreduktionen nach In-Vitro-Fertilisation und um die heimlichen Abtreibungen ergänzt werden müssen. Daß auch letztere nach der „Freigabe“ der Abtreibung 1976 noch in erheblichem Maße vorkommen, zeigte der Fall des Memminger Arztes Horst Theißen in den 80er Jahren. Zählt man alle diese Abtreibungsfälle zusammen, kommt man nicht umhin, auch nach einer restriktiven Schätzung die Zahl der vom Statistischen Bundesamt gemeldeten jährlichen Abtreibungen zu verdoppeln.

Prof. Dr. Manfred Spieker, Universität Osnabrück

Mit freundlicher Genehmigung von Herrn Prof. Spieker, der diesen Kommentar ursprünglich als Leserbrief an die FAZ richtete

Kurzmeldungen zu aktuellen Themen

Hormonale Kontrazeptiva erhöhen das HIV-Risiko und das Fortschreiten der Krankheit

Eine Studie an einer Gruppe von 1500 kenianischen Prostituierten kommt zu dem Schluß, daß die Anwendung hormoneller Kontrazeptiva das Risiko für eine Infektion mit HIV erhöht und zu einem rascheren Verlauf der tödlichen Erkrankung führt. Jared M. Baeten stellte diese Ergebnisse auf dem 10. Kongreß für Retroviren und opportunistische Infektionen des NHI in Amerika vor. Sie beziehen sich auf orale Kontrazeptiva und das injizierbare depo-medroxyprogesteronacetat (DMPA), die sowohl allgemeine Veränderungen als auch Genitaltraktveränderungen bewirken. Schon 1998 hatte eine amerikanische Studie gezeigt, daß es durch Verwendung von DMPA zu einer Verdopplung der HIV-Infektionen kommen kann.

In dieser 1993 begonnenen prospektiven Studie zeigte sich nun, daß es unter der Verwendung der hormonellen Kontrazeptiva zu systemischen immunologischen Veränderungen kommt, die sich unter anderem in einer höheren Viruslast mit HIV, also einer schlechteren Abwehrfunk-

tionen gegenüber Viren zeigt. Dies führt zu einer weiter rascheren Zerstörung des Immunsystems. Für den Genitaltrakt werden 3 Möglichkeiten gesehen, wie es zu der erhöhten Infektionsbereitschaft kommen kann: durch Verdünnung des Epithels und Verringerung der Barrierefunktion, durch eine erhöhte Anzahl speziell infektionsempfindlicher Zellen und durch direkte Effekte auf die Virusexpression.

Hinweis: Vor dem Hintergrund, daß die Zunahme vaginaler Pilzinfektionen bei Einnahme hormoneller Kontrazeptiva allgemein unstrittig ist, zeigt diese und das nachfolgende Studienergebnis zum Gebärmutterhalskrebs, wie sehr Forschungsbedarf gegeben ist, um die Auswirkungen der hormonellen Kontrazeptiva auf das Immunsystem zu verstehen und einschätzen zu können.

mehr unter www.retroconference.org/2003/abstract/abstract.aspx?abstractid=4010

Orale Kontrazeptiva erhöhen Risiko für Gebärmutterhalskrebs bei Langzeiteinnahme um über 100%

Wie das deutsche Ärzteblatt berichtete, erhöhen orale Kontrazeptiva bei Einnahme von 10 und mehr Jahren das Risiko für Gebärmutterhalskrebs um über 100%. Bisher gilt das humane Papillomavirus (HPV) als eine der Hauptursachen für Gebärmutterhalskrebs. Doch schon frühere Studien deuteten bereits darauf hin, daß die Langzeiteinnahme oraler Kontrazeptiva das Risiko für Gebärmutterhalskrebs bei HPV-positiven Frauen erhöht. Daher gingen Forscher der Cancer Research UK's Epidemiology Unit in Oxford, Großbritannien, und der International Agency for Research on Cancer, Frankreich, der Frage nach, ob generell ein potentieller Zusammenhang zwischen der Einnahme von oralen Kontrazeptiva über einen längeren Zeitraum und einem erhöhten Risiko für Gebärmutterhalskrebs besteht (Lancet 2003; 361: 1159).

Dazu wurden die Daten von 28 publizierten Studien mit insgesamt mehr als 12.500 von Gebärmutterhalskrebs betroffenen Frauen ausgewertet. Das Ergebnis zeigt, daß das relative Risiko, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken, mit der Einnahmedauer der Kontrazeptiva rasant ansteigt. Im Vergleich zu Frauen, die nie hormonelle Kontrazeptiva eingenommen hatten, betrug das relative Risiko für Gebärmutterhalskrebs bei einer Einnahme bis 5 Jahren 10%, bei einer Einnahme von 5-9 Jahren 60% und bei einer Einnahme von 10 oder mehr Jahren über 100%. Das heißt, es war bei Einnahme von 10 oder mehr Jahren mehr als doppelt so hoch. Um diese Aussagen genauer einschätzen zu können, sind weitere Studien nötig.

mehr unter www.aerzteblatt.de

Presseerklärung der CDL 10.03.2003

Verbotene Embryonenforschung mit deutschen Steuergeldern?

www.cdl-online.de: Anlässlich der jetzt bekannt gewordenen Planungen der EU-Kommission, verbrauchende Embryonenforschung mit EU-Mitteln zu fördern, erklärt der CDU-Bundestagsabgeordnete und stellvertretende Vorsitzende der Enquête-Kommission „Ethik und Recht der modernen Medizin“ Hubert Hüppe:

In dem jetzt bekannt gewordenen Berichtsentwurf plant die EU-Kommission, zukünftig auch Forschung finanziell zu fördern, bei der menschliche Embryonen getötet werden. Bislang gilt ein bis Ende 2003 befristetes Moratorium für die Förderung von Embryonenforschung, das lediglich Fördermittel für Forschung an existenten Stammzell-Linien gestattet. Jetzt aber setzt sich die EU-Kommission über diese zentrale Grundlage des Beschlusses zum 6. Forschungsrahmenprogramm vom September 2002 hinweg.

Das ganze Papier ist von einer euphorischen Bewertung der durch Forschung an embryonalen Stammzellen eröffneten Chancen getragen, die im Kontrast zu der von wissenschaftlichen Fachleuten geäußerten Zurückhaltung bis Skepsis steht.

Nun bestätigen sich auch die Befürchtungen wegen des Fehlens einer klaren und unstrittigen Stichtagsregelung für existierende Stammzell-Linien im Moratoriums-Beschluß. Dem neuen Kommissionspapier ist zu entnehmen, daß offenbar nur noch die Kriterien für Forschung an „überzähligen“ Embryonen zur Stammzellgewinnung diskutiert werden sollen. Ein Ausschluß der über bestehende

Linien hinausgehenden Stammzellgewinnung steht demnach gar nicht mehr zur Debatte. Somit ist das Kernstück des Moratoriums – die Beschränkung auf „isolated or banked human embryonic stem cells in culture“ – schon aufgegeben worden.

Mit Empörung ist die Unverfrorenheit zu registrieren, mit der sich die Kommission über den mühsam gefundenen Kompromiß hinwegsetzt, der ein Anlaufen des 6. Forschungsrahmenprogramms ermöglicht hatte. Völlig unakzeptabel ist, wenn über die EU – maßgeblich auch mit deutschen Steuergeldern – die Vernichtung menschlicher Embryonen zu Forschungszwecken gefördert würde, was nach deutschem Recht strafbar wäre.

Die Bundesregierung ist jetzt aufgefordert, unverzüglich im Sinne des unmißverständlichen Beschlusses des Bundestages vom 30. Januar 2002 tätig zu werden: „Darüber hinaus soll die Bundesregierung darauf hinwirken, daß auch auf europäischer Ebene bei den Forschungsprojekten eine Beschränkung auf bestehende Stammzell-Linien vorgenommen wird. Sie wird aufgefordert, entsprechende Regeln für die Stammzellenforschung aus Mitteln der Europäischen Union durchzusetzen.“

Sollte ein Konsens in diesem Sinne mit einzelnen EU-Mitgliedsstaaten nicht erzielbar sein, so ist zwar nicht zu verhindern, daß diese Staaten auf nationaler Ebene verbrauchende Embryonenforschung finanzieren. Eine gemeinsame EU-Förderung kommt jedoch nicht in Frage.

Ein neuer Grund, warum das Menschenklonen nicht klappt:

Unregelmäßige Verteilung der Chromosomen

US-Forscher um Dr. Gerald Schatten von der University of Pittsburgh School of Medicine in Pennsylvania berichteten in der US-Zeitschrift „Science“ (300, 2003, 297) über eine interessante Beobachtung bei Klonversuchen mit Zellen von Rhesusaffen. Beim Transfer von Zellkernen in entkernte Eizellen nach der sogenannten Dolly-Methode (so bezeichnet nach dem geklonten Schaf Dolly) fanden sie, daß der Spindelapparat der entstehenden Zellen defekt ist. Dieser Zellbestandteil sorgt dafür, daß sich die Chromosomen vor der Zellteilung auf

der Linie der Teilungsebene aufreihen, bevor sie auf die Tochterzellen des entstehenden Embryos verteilt werden. So kommt es in der Folge zu einer nicht gleichmäßigen und geordneten Verteilung der Chromosomen auf die Tochterzellen. Bei den Rhesusaffen ist dieser Defekt vorhanden, bei anderen Säugetieren wohl bisher so noch nicht beobachtet worden. Mit zunehmender Kompliziertheit der Säugetiere und biologischer Nähe zum Menschen scheinen die Schwierigkeiten des Klonens deutlich zuzunehmen.

Wir danken den Agenturen Zenith.org, Kath.net und anderen Organisationen für Ihre großzügige Unterstützung.

Heinrich Schipperges

Die Technik der Medizin und die Ethik des Arztes

von Dr. med. Ermanno Pavesi

Die Medizin ist in den letzten Jahren immer mehr unter Beschuß geraten: Effizienz bzw. Ineffizienz des Gesundheitssystems, Lebensverlängerung, Kostenexplosion, Gentechnologie, Schwangeschaftsabbrüche, Patientenrechte sind nur einige Stichworte dazu. Es ist nicht immer leicht, sich zu all diesen Problemen eine eigene Meinung zu bilden und Stellung zu nehmen, zumal die Informationen und die Lösungen, die von den Medien angeboten werden, meistens sehr einseitig sind. Ich möchte deshalb auf die Werke von Heinrich Schipperges hinweisen. Prof. Dr. med. et phil. Schipperges war seit 1961 bis zu seiner Emeritierung Professor für Geschichte der Medizin an der Universität Heidelberg, wo er das Institut für Geschichte der Medizin aufgebaut hat. In Hunderten von wissenschaftlichen Aufsätzen und Dutzenden von Monographien hat Schipperges nicht nur die wichtigsten Gebiete der Geschichte der Medizin behandelt, sondern auch allgemein gesundheitliche Probleme. In allen Werken kommt das Interesse des Verfassers für die großen Konzepte der Medizin zum Ausdruck: für die Urfahrung von „gesund“ und „krank“, für die Beziehung Arzt-Patient, für die Stellung des Kranken innerhalb der Gesellschaft, für das Verhältnis des Menschen zum eigenen Körper, zum Leben und zum Tode, usw.. Schipperges beschreibt nicht nur die Geschichte, mit der Distanz des Historikers

analysiert er auch die jetzige Situation, er erkennt Entwicklungen, unterbreitet Anregungen und Vorschläge für die Zukunft. Die Geschichte der Medizin wird auf diese Art hochaktuell und kann nicht nur den Spezialisten ansprechen, sondern jedermann. Die Krankheit als technisches Problem liegt eher im Kompetenzbereich des Spezialisten, sie ist aber zuerst und vor allem ein menschliches Problem und als solches betrifft sie jeden von uns.

Unter den vielen Werken Schipperges' möchte ich hier das Buch „Die Technik der Medizin und die Ethik des Arztes“ empfehlen, das vor einigen Jahren erschienen ist, aber an Aktualität nicht eingebüßt hat. Sämtliche Zitate im Text sind aus diesem Buch entnommen.

Von vielen Seiten wird oft und mit Stolz auf eine sogenannte „psychologische Wende“ in der modernen Medizin hingewiesen, d.h. auf die Erkenntnis, daß die ärztliche Behandlung sich nicht auf die Beschäftigung des Arztes mit einer Krankheit beschränken soll, sondern auch den Kranken miteinbeziehen muß. Dabei handelt es sich keineswegs um eine neuzeitliche Entdeckung, sondern höchstens um die Wiederentdeckung einer in früheren Jahrhunderten selbstverständlichen Tatsache. Schon für Hippokrates war klar: „Unsere Kunst umfaßt dreierlei: die Krankheit, den Kranken und den Arzt. Der Arzt ist nur

der Diener der Kunst; der Kranke aber muß der Krankheit mit Hilfe des Arztes widerstehen“ (S. 43-44) und noch 1809 konnte G. F. Ch. Greiner schreiben: „Der Gegenstand der ärztlichen Tätigkeit ist nicht die Krankheit in abstracto, sondern der kranke Mensch; es ist demnach nicht hinreichend, nur die Krankheit zu kennen und zu behandeln, sondern auch der Mensch als solcher will auf seine besondere Weise behandelt sein“ (S. 13).

Die Anwendung der naturwissenschaftlichen Methode in der Medizin, die auf einer positivistisch-materialistischen Auffassung des menschlichen Körpers und der Krankheit basiert, sowie die Einführung in Diagnose und Therapie der neuesten technischen Entwicklungen haben große Erfolge gebracht. Die durchaus verständliche Begeisterung für diese Errungenschaften hat auch Nachteile gehabt: man hat alles auf die positivistischen und technischen Aspekte der Medizin gesetzt und andere vernachlässigt: „Aufmerksam machen sollte man aber auch auf jene Freiheitsverluste durch eben diesen Fortschritt, wie sie von kritischen Gegenstimmen seit einem Jahrhundert immer lauter artikuliert wurden: die zunehmende Abhängigkeit von sanitären Institutionen, den Überhang von chronischen Krankheiten durch verlängerte Lebenserwartung und Frühinvalidisierung, die Sozialzwänge durch Geburtenkontrolle und bald auch Sterbekontrolle, der nur zu bald eine allgemeine Krankenkontrolle, Alterskontrolle und Lebenskontrolle folgen könnte.

Nicht von ungefähr sind gerade diesem Fortschritt die drei schwerwiegenden Freiheitseinbußen zur Last gelegt worden: die Verseuchung der Umwelt, die Verkümmern der Erlebniswelt, die Schrumpfung der Mitwelt“ (S. 21).

Diese Fehlentwicklungen können dem technischen Fortschritt allein nicht angelastet werden; es ist der Mensch, der zu einem Zauberlehrling geworden ist und die Kontrolle über seine Erzeugnisse verloren hat. Die innere Entwicklung hat mit dem äußeren Fortschritt nicht Schritt halten können und man hat der Mahnung Novalis' zu wenig Achtung geschenkt: „Wenn die Menschen einen Schritt vorwärts tun wollen zur Beherrschung der äußeren Natur durch die Kunst der Organisation und der Technik, dann müssen sie vorher drei Schritte der ethischen Vertiefung nach innen getan haben“ (S. 24).

Die moralische Vertiefung ist weitgehend ausgeblieben. Aus der ärztlichen Kunst ist eine „medizinische Ideologie“ entstanden, die sich im Namen einer falsch verstandenen Autonomie jeder moralischen Orientierung entzogen hat. Wohin die Autonomie der Medizin führen kann, haben schon im letzten Jahrhundert viele Forscher gezeigt. Es ist zum Beispiel der Fall von W. Schallmayer, der um die Jahrhundertwende ein vollständiges rassenhygien-

nisches System entworfen hat: „Ein ‚Rassendienstliches Ministerium‘ sorgt schließlich für Zwangssterilisierung, Zwangsassylierung, Zwangskolonien der Krüppel, Blinden, Irren und Armen, bei Sterilisierung der Herrenschicht fremder Völker und Stilisierung einer Herrenschicht aus dem Lebensborn des eigenen Blutes. So im Jahre 1900! Die falsch verstandene Freiheit der herrschenden Humanität, so heißt es weiter, sie hat uns die biologischen Schwächlinge geradezu herangezüchtet. Und da das Individuum in seinem Egoismus nie sozialetisch denke, müsse es eben volkseugenisch verplant werden. Zuchtwahl ist daher weitaus besser als alle Heil- und Pflegeanstalten“ (S. 38).

Nicht nur unbekannt oder wenig bekannte Forscher profilierten sich mit solchen Vorschlägen, auch ein berühmter Wissenschaftler wie Ernst Haeckel führte Begriffe wie „wertloses Dasein“ in seinem Plädoyer für die Euthanasie ein: „In seinen ‚Weltkriegsgedanken über Leben und Tod‘ (1915) empfand Ernst Haeckel als ‚geradezu widersinnig‘ die weitverbreitete Ansicht, daß der Arzt verpflichtet sei, um jeden Preis das Leben der Kranken zu erhalten‘. Ihre ‚schmerzensreiche Existenz‘ sei nutzlos geworden und den Angehörigen lediglich noch eine Last. Eine ‚kleine Dosis Morphium oder Cyankalium‘ würde ‚nicht nur diese bedauernswerten Geschöpfe selbst, sondern auch ihre Angehörigen von der Last eines langjährigen, wertlosen und qualvollen Daseins befreien‘. Von ihrem Übel erlöst zu werden, und zwar durch eine ausreichende ‚Morphiumgabe‘, sind nach Ernst Haeckel aus psychologischen wie sozialen Motiven berechtigt: die hoffnungslosen Kranken, die schwer – etwa an Krebs – Leidenden, die Geisteskranken, die Krüppel, ‚diese bemitleidenswerten Geschöpfe‘, die selbst doch keinen Nutzen von ihrem Leben haben und ihren Familien nur zur Last fallen!“ (S. 39-40)

Das Selbstbild der Mediziner in früheren Jahrhunderten war bescheidener als heute und der Arzt maßte sich noch nicht an, selber die Heilung herbeizuführen, sondern bemühte sich, mit seiner Kunst den Heilungsprozeß günstig zu beeinflussen. Der Einsatz des Arztes bestand vor allem in der Barmherzigkeit, in der Bereitschaft, jedem Kranken, auch dem Unheilbaren, beizustehen: „Nach Hildegard von Bingen liegt das Ethos des Arztes nicht im Sanieren, sondern in der ‚misericordia‘. Ganz ähnlich formuliert dies Paracelsus, wenn wir lesen: ‚Unbarmherzigkeit ist ein Beweis dafür, daß die Liebe fehlt; wo aber keine Liebe zum Kranken, da auch keine ärztliche Kunst“ (S. 43).

Im Spannungsfeld zwischen Naturwissenschaft, Geisteswissenschaft und Sozialwissenschaft wurde die Medizin durch die Entwicklungen, aber auch durch die Fehlentwicklungen in diesen Bereichen, maßgeblich beeinflusst: „Seit mehr als zweihundert Jahren jedenfalls wird unsere europäische Gesellschaft von einem Modell

geprägt, das sich im wissenschaftlichen Raum als mechanistisch-naturwissenschaftliches Einheitsdenken repräsentiert, im wirtschaftlichen Feld als liberalisierte Marktökonomik, im biologischen Bereich als naturgesetzliche Evolution. Alle drei Großräume sind ihrer Struktur nach auf Entwicklung aus, auf Wachstum angewiesen, auf eine Ökonomik festgelegt, die keinerlei Rücksicht auf ökologische Gleichgewichte nehmen darf und die damit eben in unseren Tagen an den ‚Grenzen des Wachstums‘ angelangt ist und uns in eine Krise größten Ausmaßes gestürzt hat!“ (S. 53)

Gemeinsam an all diesen Strömungen ist nicht nur der Glaube an Fortschritt, sondern auch die Verdrängung des Todes: „In allen diesen Mustern einer lediglich errechneten und verrechneten ‚Überlebensformel‘ darf der Tod nicht erscheinen; Wissenschaft und Wirtschaft haben ihn systematisch – und nicht nur methodisch – ausgeklammert; ihre Werbefeldzüge haben sich spezialisiert auf ewige Jugend als ewigen Konsum.“ (S. 53)

Der Mensch will eine für ihn verbindliche, in der Natur vorgegebene Ordnung nicht mehr erkennen, sondern beharrt darauf, utopische Vorstellungen durchzusetzen und zu verwirklichen, was zu mannigfachen Manipulationen der Umwelt, der Mitwelt sowie seiner eigenen Innenwelt führt: „Unter dem rein äußerlichen Druck der Überbevölkerung haben wir uns viel zu rasch und nur zu gern dem Konzept der Geburtenkontrolle gebeugt, ohne auch nur nach anderweitigen Konsequenzen zu fragen. Unter einer ähnlichen Argumentation dürften wir nur zu bald jede soziale Indikation zum Schwangerschaftsabbruch akzeptieren, zumal es kaum zu verantworten scheint, neues Leben der bereits überbevölkerten Welt auszusetzen. Mit dem Druck eines beschränkten Raumschiffs Erde wird neben der Geburtenkontrolle mit Sicherheit auch die Sterbekontrolle systematischer propagiert werden und bald darauf immer totaler auch eine Lebenskontrolle. Dem Kind auf Wunsch wird dann folgen der Tod auf Wunsch, beides impliziert ein Leben nach Wunsch, das möglichst von der Stange geliefert und nach dem jeweiligen Standard konsumiert wird. Vom Bezugsnetz einer Welt als Natur und einer Welt der Gesellschaft stehen uns eben nicht ohne weiteres mehr die Maßstäbe zur Verfügung“ (S. 54). Man wünscht, die Realität beliebig zu manipulieren, was immer wieder zu paradoxen Situationen führt: „Wie wäre sonst zu verstehen, daß man bereits gezeugte Kinder in Massen tötet, während man ungezeugte mühsam zusammenbaut“ (S. 59).

Der Fortschritt macht nicht einmal vor den Rechten und vor der Würde des Einzelnen halt, bei der heterologen Insemination, d.h. bei der künstlichen Befruchtung mit dem Samen eines ehefremden Spenders z. B. geht jene personale Dimension verloren, „die nun einmal mit der Zeugung und dem Geborenwerden eines Menschen auf

das innigste verbunden ist. (...) Denn es gehört einfach zum Selbstbestimmungsrecht eines jeden Menschen zu erfahren, von wem er abstammt. Die heterologe Insemination verstößt daher in jedem Falle gegen die Menschenwürde“ (S. 60).

Bis jetzt hat meistens jeder einzelne Mensch die Freiheit gehabt zu entscheiden, ob er von den neuen technischen Möglichkeiten Gebrauch machen will oder nicht, das könnte sich aber ändern: „Ganz verhängnisvoll aber könnte eine solche auf uns zukommende Entwicklung werden, wenn zu den technischen Möglichkeiten auch noch die politischen Notwendigkeiten und die sozialen Zwänge treten. Jene unheimliche, auf uns zukommende Kaste von Menschenführern nämlich, die bei Nietzsche bereits den Priester, den Lehrer, den Arzt vereinigen und ersetzen sollten, wäre ebenso unter den Funktionären des Sozialismus wie den Bürokraten einer liberalen Verwaltungstechnokratie möglich. Aus dieser Mischung von utopischem Denken und technischen Möglichkeiten aber könnten einmal der Menschheit die schlimmsten Gefahren erwachsen“ (S. 64).

Verhängnisvoll scheinen auch gewisse Tendenzen innerhalb der Theologie: statt allgemeingültige, und somit sowohl die momentane Situation wie die Geschichte transzendierende Prinzipien zu verkünden, neigen manche Theologen immer mehr dazu, den Glauben zu ‚verweltlichen‘ und sich dem Zeitgeist anzupassen: „Und selbst das Christentum sucht, in die Brachfelder und Hohlräume unserer Gesellschaft auszuweichen, wenn es aus dem Evangelium eine säkulare Haltung humaner Solidarisation macht und aus der Bergpredigt ein soziales Programm, statt – was eigentlich doch seine Aufgabe wäre – die Inkarnation, die Fleischwerdung des Logos‘, zu predigen und die Auferstehung des Leibes zu verkündigen. Auferstehung des Leibes, damit wäre genau das gemeint, was es aussagt, nämlich: sterbend zu setzen auf jene neue Schöpfung, die weder mit existentialistischer Besinnung verwechselt werden will, noch mit dem Herumbasteln an einem dialektisch-materialistischen Ewigen Jerusalem“ (S. 70-71).

Die medizinische Ideologie betrachtet Krankheiten und Tod als unangenehme Kunstfehler, unerwünschte Nebenprodukte der Entwicklung. Wenn es nicht gelingt, sie zu verdrängen, muß mindestens die Illusion verbreitet werden, daß die höchsten internationalen Gremien im Begriff sind, Krankheit und Tod aus der Welt zu schaffen: „Ein Positivismus dieser Art kam erst mit der Naturwissenschaft des 19. Jahrhunderts auf, damit auch das Gerede vom ‚Unfug des Sterbens‘ und von einer Ausrottung von Krankheit und Tod, wie sie vom sanitären Totalservice einer Weltgesundheitsorganisation erwartet wird. Wir modernen Menschen sind hier sehr unmündig geblieben; wir klären auf über Sexus und alles, nicht über den Tod“ (S. 74).

Dieses gestörte Verhältnis zum Tod, die Unfähigkeit den Tod zu akzeptieren, führt nicht nur zu einem aussichtslosen Kampf, zu prometheischen Versuchen, das Leben um jeden Preis zu verlängern, sondern auch zur Rechtfertigung des Suizides und der Euthanasie: wenn der Mensch das Leben nicht unbeschränkt verlängern kann, will mindestens das Gefühl haben, Herr über den Tod zu sein, in dem er selber die Stunde bestimmt: „Die Euthanasie in ihrer ursprünglichen etymologischen Bedeutung des sanften und milden Todes, gedacht als Beistand auch in der Sterbestunde, war seit jeher ärztliche Verpflichtung. Erst mit dem Ausgang des 19. Jahrhunderts und im Zuge sozialdarwinistischer Theorien setzte sich eine extreme Begrifflichkeit durch, mit allen Übergängen zu Formen des ‚Gnadentodes‘, des ‚Rechts auf den Tod‘, einer ‚Tötung auf Verlangen‘, ja einer ‚Vernichtung lebensunwerten Lebens‘“ (S. 85).

Die Rechtfertigung der Euthanasie kann verheerende Folgen haben: wenn man von sicheren Prinzipien abweicht und Kompromisse eingeht, wird es später schwierig, wenn nicht gerade unmöglich, Grenzen zu ziehen, das hatte schon Hufeland 1836 klar gesehen: „Der Arzt soll und darf nichts anderes tun als Leben erhalten, ob es ein Glück oder Unglück sei, ob es Wert habe oder nicht. Dies geht ihn nichts an. Weicht er von dieser Linie ab, so sind die Folgen unabsehbar, und der Arzt wird der gefährlichste Mensch im Staate; denn ist einmal diese Linie überschritten, glaubt sich der Arzt einmal berechtigt, über die Notwendigkeit eines Lebens zu entscheiden, so braucht es nur stufenweise Progressionen, um den Unwert und folglich die Unnötigkeit eines Menschenlebens auch für andere Fälle anzuwenden“ (S. 89).

Eine ärztliche Handlung ist nie ‚neutral‘ und kann nicht als selbstverständlich betrachtet werden, im Gegenteil sie bedarf einer Legitimation, was sowohl aufgrund medizinischer Fachkenntnisse wie unter Berücksichtigung ethischer Standpunkte erfolgen soll: „Bei jedem noch so geringen Eingriff wird sich der Arzt bewußt bleiben, daß er mit der Diagnose einer Erkrankung bereits einen Bereich betreten hat, welcher der Sphäre der Werte zuzuordnen ist, wie er ja immer auch mit seinen therapeutischen Maßnahmen etwas ‚bessern‘, wenn nicht gar ‚heil‘ machen möchte. Das Eingreifen hat – auch wenn uns das nicht immer bewußt ist – einen intentionalen Charakter; es will etwas positiv bewirken“ (S. 96).

Wenn die Krise in der Medizin heutzutage durch die technischen Entwicklungen ein dramatisches Ausmaß erreicht hat, lassen sich die Anfänge dieser Krise bis in früheren Jahrhunderten zurückverfolgen: „Tendenzen zur Maßlosigkeit zeigen sich bereits in der Renaissance und mit der Reformation, das heißt: an jenem Punkte der neuzeitlichen Entwicklung, wo – wie Friedrich Gundolf (1911) bemerkt hat – der Mensch sich bewusst

als Ur-Sinn und End-Ziel zu bestätigen anfängt, die religiösen Bindungen zerbricht und das Weltbild gestaltet nicht mehr aus seiner Gesamtleiblichkeit, sondern nach der Willkür seines frei gewordenen Geistes“ (S. 139).

Wir haben feststellen können, wohin eine einseitige Entwicklung der Medizin geführt hat. Es geht nun darum, die Stellung des Menschen in der Natur zu überdenken und eine Medizin wieder neu zu entdecken, die vor allem eine Gesundheitslehre und eine Lebensordnung ist, d.h. Hilfe zu einem geordneten, in all seinen Bereichen geregelten Leben. In der klassischen Medizin war dies Aufgabe der Diätetik: „Die Gegenstände dieser Diätetik im weitesten Sinne, die von unserer modernen Medizin vergessen und verdrängt wurde, beziehen sich im Grunde genommen immer nur auf sechs Dinge: 1. den Umgang mit Licht, Luft und Wasser, 2. die Kultur des Essens und Trinkens, 3. den Wechsel von Arbeit und Ruhe, 4. den Rhythmus von Schlafen und Wachen, 5. die Ausscheidungen und Absonderungen im intermediären Stoffverkehr und 6. auf die psychischen Affekte und damit die Beherrschung der Leidenschaften“ (S. 160).

Die zitierten Stellen veranschaulichen die Art, wie Prof. Schipperges sein medizinhistorisches Wissen mit aktuellen Problemen in Verbindung setzt, und dabei den Menschen nie aus dem Auge verliert. Diese Sorge wird vom Untertitel des Buches genau ausgedrückt – es ist schon wichtig, über „Die Technik der Medizin und die Ethik des Arztes“ zu reden, man darf aber nie vergessen, daß es um den Patienten geht, um den leidenden Menschen, schließlich um jeden Menschen in dieser irdischen Existenz. Man kann die Bedeutung des Werkes von Prof. Schipperges nicht zur Genüge würdigen.

Heinrich Schipperges,

Die Technik der Medizin und die Ethik des Arztes.

Es geht um den Patienten.

Verlag Josef Knecht, Frankfurt am Main 1988, 179 S.

Der Autor Ermanno Pavesi ist als Psychiater beim Sozialpsychiatrischen Dienst des Kantons Uri in Altdorf und als Dozent für Psychologie an der Gustav-Siewerth-Akademie in Weilheim-Bierbronn tätig.