

TRAPP, RAINER, *Klugheitsdilemmata und die Umweltproblematik*. Paderborn [u.a.]: Schöningh 1998. 148 S., ISBN 3-506-79144-3.

Vermeintlich kluges eigennütziges Kalkulieren führt oft zu einem kollektiv irrationalen Verhalten. Das berühmte Beispiel dafür ist das sog. Gefangenendilemma, dessen Fragestellung der Autor in verschiedenen Modellen verallgemeinert. Angenommen z. B., ein Staat würde die Freiwilligkeit von Steuerzahlungen einführen, die noch dazu anonym bleiben sollten. Dann würde die eigennützige Klugheit einem jeden gebieten, seinen jeweiligen Steuerbeitrag zum eigenen Vorteil zurückzuhalten und die staatlichen Leistungen von anderen bezahlen zu lassen. Da aber alle so handeln würden, wäre das kollektive Ergebnis, daß die staatlichen Leistungen überhaupt entfielen und Chaos ausbräche. Individuelle Klugheit gerät zur kollektiven Dummheit, durch die alle verlieren, was sie nicht verlieren müßten (26). Daraus entwickelt der Autor die Grundeinsicht jeder rationalen Politik: „In einer Welt von Akteuren, die neben ökologischen zumeist weit stärkere andere Partikularinteressen haben, werden jene – teilweise äußerst hehren – Ziele aber nur erreichbar, wenn aus individueller Gesamtinteressensicht Anreize zu ihrer Verfolgung bestehen. Bei eben dieser Grundeinsicht jeder Realpolitik setzt Umweltökonomie an. [...] Derjenige, der ernsthaft darauf vertraut, seine Zeitgenossen gäben den Interessen jedes zukünftig lebenden Unbekannten aus autonomer Selbsteinschränkung heraus den gleichen Raum wie ihren eigenen, nur weil er ihnen gute ethische Gründe hierfür geliefert hat, lebt nicht wirklich in dieser Welt.“ (96f.) Der Autor bezeichnet seine Argumentationsweise als eine „interessenaggregationsethische“ Sicht (127). Es geht ihm letztlich um die Frage, durch welche Anreize staatliche Maßnahmen zum Schutz der Umwelt hinreichend und nachhaltig wirksam werden; solche Anreize sind um so notwendiger, je höher jeweils die „Klugheitsdilemmazität“ (114) einer Situation ist. Dafür lassen sich sogar einsichtige wirtschafts-mathematische Formeln aufstellen. Am Schluß entsteht die Frage, wer die Anreizer anreizen könnte (137). Zwar steht zu befürchten, daß „alle mit den Interessen der Lebenden konfliktierenden Interessen zukünftiger Generationen – gemessen am Ideal intergenerationeller Gerechtigkeit – bei politischen Entscheidungen tendenziell durchweg zu kurz kommen“ werden (138f.). Zumindest etwas Abhilfe könnte jedoch die „moralische Hypokrisiespirale“ (139) bieten. Der Autor veranschaulicht sie so: Die Notwendigkeit, den selbsterzeugten moralischen Schein wahren zu müssen, vermag „in ähnlicher Weise wenigstens bescheidene segensreiche Wirkungen für die noch Ungeborenen zu entfalten, wie sie dies für den Verlierer einer wohlgefüllten Geldbörse täte, wenn diese zufällig von einer Gruppe von einander beäugenden, statt von nur einem einzigen Scheinheiligen gefunden würde“ (141). Dieses Buch ist trotz komplizierter Diktion vergnüglich zu lesen und hat darüber hinaus Recht.

P. KNAUER S. J.

MENSCHENWÜRDE UND MEDIZINETHISCHE KONFLIKTFÄLLE. Hgg. *Nikolaus Knoepffler* und *Anja Haniel*. Stuttgart: Hirzel 2000. 239 S., ISBN 3-7776-1036-4.

Das Münchner Institut „Technik-Theologie-Naturwissenschaften“ hat sich in den wenigen Jahren seines Bestehens einen guten Ruf erworben. Es verfolgt ein Projekt unter dem Titel „Menschenwürde als regulatives Prinzip in der Bioethik“. Aus dem Umkreis dieses Projekts werden im vorliegenden Band einige Arbeiten vorgestellt. Diese lassen sich in vier Bereiche gliedern: die Probleme gentechnischer Eingriffe; neue Möglichkeiten der Organtransplantation; Fragen um das Thema „Sterbehilfe“ und die Rolle der Idee der Menschenwürde im Kontext der Medizin. – Die Fülle der Beiträge ist zu groß, als daß die einzelnen Aufsätze hier vorgestellt werden könnten. Ohne daß damit ein Werturteil verbunden ist, werden einige nur knapp charakterisiert, andere können bloß genannt werden; nur der Themenkomplex „Organtransplantation“ soll eingehender referiert werden.

Die einschlägigen Beiträge befassen sich nicht mehr mit der Frage des Hirntods, die die Öffentlichkeit noch immer beschäftigt, die aber wissenschaftlich im wesentlichen kein Thema mehr ist. Sie gehen alle aus von der Tatsache, daß das deutsche Transplantationsgesetz von 1977 die Knappheit der verfügbaren Spenderorgane nicht beheben

konnte, und suchen nach Alternativen. *N. Knoepffler* („Folgt aus der Menschenwürde eine Verpflichtung zur Organgabe?“ 119–126) vertritt die These, daß der Staat, so wie er berechtigt ist, das Selbstbestimmungsrecht seiner Bürger auch sonst mannigfach einzuschränken, im Prinzip auch das Recht, ja die Pflicht hat, abgesehen von Ausnahmefällen, „seinen Bürgerinnen und Bürgern im Todesfall die Organspende zuzumuten, solange es einen Mangel an Organen gibt, die lebensnotwendig sind. ... Das Selbstbestimmungsrecht hat also da seine Grenze, wo seine Ausübung mitverantwortlich ist für den Tod von Menschen, die hätten gerettet werden können.“ (124–125). Dieser Gedanke, der eine Widerspruchslösung begründet, ist ebenso provozierend wie im Grunde überzeugend. – Der Jurist *U. Schroth* („Beschränkungen der Freiheit altruistischen Handelns“, 127–130) kritisiert, m. E. ganz zu Recht, den Ausschluß der Organspende durch Spender, die mit dem Adressaten nicht nahe verwandt oder eng verbunden sind, in § 8 Abs. 1 des aktuellen deutschen Transplantations-Gesetzes vom November 1997, als paternalistischen, ja unzulässigen Eingriff des Gesetzgebers in das Selbstbestimmungsrecht. Die Bestrafung des Arztes, der bei der Transplantation einer sog. altruistischen Spende mitwirkt, verletze das Schuldprinzip und sei einer übertriebenen Bemühung um die Sicherung des Vorfeldes der Verhinderung des (ohnehin anderwärts strafbewehrten und bei uns faktisch ausgeschlossenen) Organhandels verpflichtet. Im übrigen sei die Freiheit der Spende durch den Ausschluß der gar nicht verwandten und eng verbundenen Spender nicht gesichert. Erfahrungsgemäß ist der Druck innerhalb der Familie größer als der unter Ungebundenen. – *E. Hildt* diskutiert die Transplantation von fetalem Hirngewebe, von der man sich eine wesentliche Besserung von Degenerationskrankheiten des Gehirns erhofft. Als Modell für diese wurde bisher die Parkinsonsche Krankheit genommen, als deren Ursache man die Tatsache vermutet, daß bestimmte Gehirnnareale nicht mehr genügend Dopamin an die Umgebung abgeben. Weder medikamentöse Gaben noch die autologe Implantation von Geweben der Nebenniere brachten nennenswerte Besserung. Die Hoffnung richtet sich nun auf die heterologe Implantation des Gewebes von Embryonen bzw. Föten. In der ethischen Bewertung sind die Auswirkungen auf den Empfänger und auf die Spender zu berücksichtigen. Was das erste betrifft, so bemängelt Hildt, daß man sich bisher fast völlig auf die Besserung der Bewegungsfähigkeit beschränkt und positive wie vor allem negative psychische Wirkungen vernachlässigt hat; auch habe man praktisch keine Kontrolle über das Transplantat nach dem Einwachsen: die Risiken seien also (zur Zeit noch) zu hoch. Wichtiger freilich ist die Auswirkung auf die Spender. Seriöse Forscher wollen sich zwar auf die Verwendung schon toter (nämlich ohnein abgetriebener) Embryos beschränken, deren Abtreibung zudem in keinerlei Zusammenhang mit ihrer künftigen Verwendung stehen darf. Aber diese Absicht scheint nicht realisierbar. Die gewöhnlichen Methoden der Abtreibung zerstören die Leibesfrucht so sehr, daß sie für eine Gewebeatnahme kaum mehr in Frage kommt. Die also besonders zu wählende Methode kann der Frau, die in der Entscheidungssituation steht, nicht verhehelt werden; daß ein Schwangerschaftsabbruch aber möglicherweise zur Heilung von Leidenden beiträgt, wird die persönliche und öffentliche Akzeptation der Abtreibung steigern, zumal dann, wenn der Verbrauch von fetalem Hirngewebe zur Normalform der Behandlung der genannten Krankheiten wird. Fazit: Skepsis gegenüber der Effizienz dieser Transplantationen, sehr große Reserve gegenüber dem Weg, die entsprechenden Transplantate zu gewinnen. – *A. Haniel, T. Rendtorff* und *E.-L. Winnacker* äußern sich „zur ethischen Beurteilung der Xenotransplantation“ (149–162), also der Verpflanzung von Organen über die Speziesgrenze hinweg, konkret vom Schwein auf den Menschen. Es ist klar, daß diese Organe gegen die hyperakute Abstoßung durch das Immunsystem des Empfängers genetisch entsprechend präpariert worden sein müssen. Die eigentliche ethische Frage wird im allgemeinen als nicht sehr schwer eingeschätzt. Das Tierschutzargument, bezogen auf das Verhältnis von Schwein und Mensch, ist schwach, jedenfalls wenn man das Schlachten zum Zweck des Verzehrs für legitim hält. Wenn für die Transplantation bzw. noch mehr für ihre Austestung als Methode größere Mengen von Primaten getötet oder Leiden ausgesetzt werden müßten, wöge das schon schwerer, müßte aber keinen absoluten Ausschluß der Xenotransplantation bedeuten. Daß es der Würde des Menschen widerspräche, wenn man sich tierische Gewebe einpflanzen ließe, wird wohl nur von wenigen vertreten werden. Entscheidend

für den Dämpfer, den die Autoren der Hoffnung aufsetzen, die Xenotransplantation sei der Ausweg aus der Knappheit von transplantierbaren Organen, ist folgendes Argument: Man könne zur Zeit (und wohl noch lange) nicht sicher sein, daß mit dem Organ nicht auch verborgene Retroviren übertragen werden, die sich nicht nur auf den Empfänger, sondern, darin dem Aidsvirus vergleichbar, möglicherweise auf die ganze Menschheit auswirken. Dieses Risiko dürfe nicht eingegangen werden.

Den Anfang des Buchs macht eine offizielle Stellungnahme einer größeren Forschergruppe unter der Führung von *T. Rendtorff* und *E.-L. Winnacker* über das „Das Klonen von Menschen“ (9–24). Obwohl dieses technisch, und vor allem als Standardverfahren, beim Menschen heute noch nicht realisierbar sei, muß es doch, angesichts der Schnelligkeit der Entwicklung, heute schon ethisch diskutiert werden. Für das Klonen, d. h. die künstliche eigenschaftsidentische Verdoppelung eines Lebewesens, gibt es zwei Verfahren, die zunächst bei der Tierzucht Anwendungen fanden. Das eine ist das Embryonensplitting (nach einer In-vitro-Fertilisation), das gewissermaßen das Verfahren der Natur imitiert. Das andere, modernere Verfahren des Klonens durch Transfer eines totipotenten Körperzellkerns in eine entkernte Eizelle (nach dem Modell der Entstehung des schottischen Schafs „Dolly“), ist jedoch vorteilhafter, weil dadurch einerseits eine größere Anzahl von „Kopien“ erreicht wird und andererseits die Eigenschaften der künftigen Kopie am „Original“ hochgradig ausgeprägt sind, daher eingehend studiert werden und zur Grundlage der Entscheidung für oder gegen ein Klonen dienen können. Das eine wie das andere Verfahren kann zu zwei verschiedenen Zwecken eingesetzt werden: zur Reproduktion oder zur Therapie, die prinzipiell zu unterscheiden sind, sich in praxi aber oft überschneiden, denn damit ein Verfahren zur Therapiereife kommt, müssen viele reproduktive Klonierungen durchgeführt werden. Die ethischen Imperative betreffen vor allem einerseits die vollständige Achtung der Menschenwürde eines ggf. durch Klonen entstandenen Menschen und andererseits den Verbrauch von in vitro gezeugten Embryonen, der beim therapeutischen Klonen kaum vermeidlich ist. Statt sich positiv wie negativ auf die Möglichkeiten dieses Klonens zu fixieren, sollten Alternativen für die Züchtung gesuchter Organe untersucht werden, wie die Rückversetzung von Körperzellen in einen pluripotenten Zustand oder die Aktivierung organspezifischer Stammzellen.

Artikel, die ebenfalls dem thematischen Umkreis der Gentechnik zugeordnet werden können, sind: *J. Simon* „Rechtliche Regulierung des Klonens von Menschen“ (25–48), *A. Haniel* „Gentechnische Eingriffe am Menschen“ (49–54), *E. Hildt* „Präimplantationsdiagnostik – Vom Angebot zur Nachfrage?“ (67–84), *T. Schroeder-Kurth* „Grenzen der Autonomie und Manipulation in der Medizinischen Genetik“ (85–110), und *N. Knoepffler* „Humanexperimente“ (111–118). – Weitere Beiträge: *N. Knoepffler* äußert sich „Zur Frage nach einer menschenwürdigen Sterbehilfe: ein Eskalationsmodell“ (163–182). *E. Mack* untersucht den Begriff des „Menschenrechts auf Gesundheit“ (183–202) im Hinblick auf seine entferntere Vorgeschichte und seine überaus erfolgreiche jüngste Geschichte in internationalen Deklarationen, wo er, weit über den Status eines Abwehrrechts hinaus, jedenfalls theoretisch zu einem sozialen Anspruchsrecht geworden ist. Die Medizinhistorikerin *J. Willmanns* behandelt „Ethische Normen im Arzt-Patienten-Verhältnis auf der Grundlage des Hippokratischen Eides“ (203–220).

Manche der Beiträge dieses Buches sind medizinethischer Natur, ohne daß in ihnen ein ausführlicherer Bezug auf die Menschenwürde genommen würde. In anderen wird ein solcher Bezug ausdrücklich hergestellt, z. B. bei *Hildt* (72–74) und *Knoepffler* „Menschliche Embryonen und medizinethische Konfliktfälle“ (55–66) sowie derselbe auf S. 120–124. Eigens dem Thema widmen sich *R. Anselm*, der die „Menschenwürde als regulatives Prinzip in der Bioethik“ kritisch betrachtet (221–226), und *J. Simon*, der vom juristischen Standpunkt aus skizziert, inwiefern „die Menschenwürde als regulierendes Prinzip in der Bioethik“ betrachtet werden könne (227–238). – Welchen Eindruck kann nun der Leser gewinnen hinsichtlich der Rolle eines „regulativen Prinzips“, die der Idee „Menschenwürde“ zugemessen wird? Das eine ist eine gewisse Reserve vor einer inflationären Inanspruchnahme dieses Begriffs. In der Tat muß nicht jedes ethische Problem, das mit Menschen zu tun hat, in den Termini der Menschenwürde formuliert werden. Das zweite, was mir auffiel, war, daß in der ethischen Reflexion relativ oft deutsche Ge-

setze als Maßstab eingeführt werden. Das ist berechtigt in dem Maße, als man darin die rechtliche Fixierung ethischer Einsichten sehen darf, aber doch auch problematisch, da dies ja keineswegs immer der Fall sein muß, schon deswegen, weil selbst im besten Fall in ein Gesetz neben den ethischen auch andersartige Abwägungen Eingang finden und im allgemeinen die legalen Forderungen weniger streng als die ethischen sind. Als Drittes ist bemerkenswert, wie gering der Platz ist, den in einem solchen Arbeitskreis theologische Argumente einnehmen, und in welchem Maße die Beschreibung möglicher ethischer Standpunkte an die Stelle einer entschiedenen argumentativen Verteidigung und Fortführung der christlich inspirierten ethischen Tradition tritt. Die „andere Seite“ ist da nicht so zurückhaltend. Wenn Knoepffler, in einem gewissen Gegensatz zur Entscheidung seiner konkreten ethischen Stellungnahmen, schreibt, in all den erörterten bioethischen Fragen gebe es „keine objektive Wahrheit, der es nur zu folgen gilt. Vielmehr fließen in jede Bewertung eigene, freilich zu begründende Maßstäbe ein“ (55), so hat er insofern recht, als die Wahrheit nicht auf der StraÙe liegt, sondern gesucht werden muß, nicht aber, wenn er daraus schließen sollte, daß sie nicht objektiv sei; denn Wahrheit ist ex definitione objektiv. Auch kann als „Begründung“ nicht eine Menge von problematischen Sätzen gelten, die logisch als Prämissen eingesetzt werden, sondern nur zulässige Schlüsse aus objektiv gültigen Prämissen. – Auch sollte man Ausdrücke wie „potentielle Personen“ vermeiden. Der Begriff der „Person“ gehört in die Kategorie der Substanz; Substanzen jedoch haben zwar die Potenz zu ihrer Selbstentfaltung in sich, sind aber selbst immer aktuell. Meint man mit „Person“ aber im Sinne des Empirismus einen Komplex von habituellen und aktualisierten Fähigkeiten, dann fragt man sich, wie so ein Komplex das Fundament von absolut zu achtender „Würde“ sein kann. Auch sieht man nicht, wie solche Würde den einzelnen Wesen anders zukommen könnte als durch ihren ontologischen Status, als dessen Fundament sich das Gesetzsein durch Gott erweist. Im einzigen explizit theologischen Beitrag des Buchs meint R. Anselm jedoch (ohne nähere Angabe von Gründen), eine solche „substanzielle Fundierung“ widerspreche der Rechtfertigungslehre. Würde werde dem einzelnen Menschen (analog zur Gnade) immer von außen „zugesprochen“ bzw. „zugeschrieben“. Die Autoren dieser Zuschreibung sind normalerweise die Eltern. Daß Anselm dieses Zusprechen, das freilich, einmal getätigt, nicht widerrufen werden dürfe, nicht nur als Ratifikation von schon bestehender Werthaftigkeit, sondern als deren Schöpfung versteht, zeigen Sätze wie der folgende: „Eltern, die sich für eine Präimplantationsdiagnostik entscheiden, akzeptieren zu diesem Zeitpunkt eine befruchtete Eizelle noch nicht als werdendes Leben, schreiben ihm darum auch noch keine Würde zu. Aus diesem Grund scheint mir die Präimplantationsdiagnostik ein ethisch vertretbares Vorgehen zu sein, denn erst nach der Entscheidung zur Implantation wird eine Beziehung zu dem Embryo aufgebaut“ (225). Wird hier Ethik nicht dezisionistisch aufgelöst? – Die Lektüre dieses reichhaltigen und anregenden Sammelbands kann nachhaltig empfohlen werden. G. HAEFFNER, S. J.

STOECKER, RALF, *Der Hirntod*. Ein medizinethisches Problem und seine moralphilosophische Transformation (Alber-Reihe praktische Philosophie; Bd. 59). Freiburg i. Br., München: Alber 1999. 360 S., Ill., ISBN 3-495-47929-5.

Ralf Stoecker (= St.) diagnostiziert in seiner philosophischen Habilitationsschrift „Der Hirntod“ eine „Pattsituation“ (2) zwischen Befürwortern und Gegnern des „Hirntod“-Konzepts, die nicht gelöst werde durch die „Selbstverständlichkeit [...], mit der die Bundesärztekammer den gesetzlichen Auftrag, wissenschaftliche Standards für die Regeln der Todesfeststellung zu formulieren, in ein Privileg umdeutet, autonom über die Korrektheit der einen oder anderen Todeskonzeption zu befinden“ (339). Vielmehr sei es notwendig, angesichts der „Auffächerung des Todesprozesses in der modernen Medizin [...] die Rolle des Todes und die Grundlagen des Tötungsverbots radikal zu überdenken“ (2).

In Kap. 1 kennzeichnet St. den schlagartigen „Umschwung“ (31) von der Herz-Kreislauf-Konzeption des menschlichen Todes zur „Hirntod“-Theorie als Folge eines veränderten praktischen Interesses an der Todeszeitbestimmung: Die „hippokratische Frage, bis wann ein Arzt tätig werden soll“ (34), wurde – unter den Bedingungen künstlicher