

Wissenschaft und Ethik: Unsere Verantwortung angesichts der Herausforderungen durch Biologie, Gentechnologie und Medizin

Kaum ein anderes Phänomen hat der modernen Wissenschaft eine so weitgreifende Anerkennung verschafft wie die Anwendung der Naturwissenschaften auf den Menschen und die ihn umgebende Natur in Form von Medizin, Gentechnologie und Biotechnologie; kaum ein anderes Phänomen aber hat zugleich das Verständnis des Menschen von der eigenen und der ihn umgebenden Natur so tiefgreifend verändert und ihn vor so gravierende Herausforderungen gestellt wie das mit dieser Entwicklung eröffnete Spektrum von Einsichts- und Eingriffsmöglichkeiten. Da es die gleiche Dynamik ist, die mit den Möglichkeiten auch die Herausforderungen nach sich zieht, sind die modernen *Life Sciences* nur um den Preis zu haben, sich zugleich auf die mit ihr verbundene Herausforderung unserer ethischen und rechtlichen Verantwortung einzulassen.

1. Die Rationalität von Wissenschaft und Ökonomie

Wenn es wissenschaftliche Erkenntnis ermöglicht, in die Natur einzugreifen und erfolgreich Krankheit und Tod, Hunger und Armut, Unbildung und Abhängigkeit zu bekämpfen, dann ist die zu ihr führende Forschung – so betonen die frühen Vordenker der neuzeitlichen Wissenschaft *Francis Bacon* und *René Descartes* – ein Werk der Fürsorge und eine moralische Pflicht. Daher verbindet sich das mit der Entdeckung von Philosophie und Wissenschaft aufbrechende Wissenwollen des homo sapiens zu Beginn der Neuzeit mit dem entschiedenen Willen, die menschliche Lage zu verbessern. Möglich wird dies freilich erst durch die sich mehr und mehr entfaltende Dynamik einer Wissenschaft, die sich als Forschung versteht und auf Wissen von Naturgesetzen abzielt, das erfolgreichen Eingriff erlaubt. Zum Anspruch auf Freiheit für das Wissenwollen tritt der Anspruch auf Freiheit für Hypothesenbildung mit experimenteller Überprüfung, für unbegrenzten Austausch und eine durch keine Autorität behinderte Prüfung und Kritik. Denn wenn Wissenschaft im Prozess der Forschung selbst besteht, so lautet die Begründung, und deren Dynamik der Kompetition der besten Lösungsversuche

entspringt, dann darf dieser Prozess um seiner Leistung willen keinen anderen Beschränkungen unterliegen als denen der Wissenschaft selbst. Die grundrechtlich gesicherte Freiheit des Wissenwollens, die dem homo sapiens zukommt, erweitert sich zu der Teilautonomie des gesellschaftlichen Subsystems Wissenschaft.

Ohne sie ist die immense Produktivität nicht zu haben, die die moderne wissenschaftliche Rationalität und ihre Anwendung auf die Welt des Menschen auszeichnet. Durch sie wird aber zugleich die Rückbindung, die das Projekt der Wissenschaft an dem der Humanität von seinem Beginn an orientierte, zum Problem. Am offenkundigsten wird dies an derjenigen Disziplin, der die Einsicht und der Eingriff in die Natur des Menschen selbst anvertraut war und die deshalb mehr als anderen Disziplinen die Orientierung an der *lex artis* mit der an der Idee des Guten verband, nämlich der *Medizin*. Von allen anderen Zielen (wie dem der Erkennung, Heilung oder Milderung von Krankheit) als dem des Erkenntnisgewinns freigesetzt, eröffnet ihr die immer gezielter eingesetzte naturwissenschaftliche Forschung und deren technische Anwendung bislang unbekanntes Erkenntnis- und Handlungsmöglichkeiten, vermittelt ihr aber nicht die Maßstäbe, die sie zu deren Anwendung auf den Menschen bedarf. Im Gegenteil, mit der Indiennahme der erfolgreichen Naturwissenschaften und ihrer methodischen Rationalität droht sich die Medizin einem Prozess auszusetzen, dessen Selbstläufigkeit die Ziele in Frage zu stellen droht, um derentwillen er begonnen wurde. Sind die Probleme, so lautet am Ende die Frage, die dieser Prozess auslöst, nicht längst größer als die, die er einst zu lösen versprach?

Die Herausforderung, die in dieser Frage sichtbar wird, wäre unvollständig, wenn man nicht diejenige Dimension der Rationalität hinzunähme, mit der sich die Rationalität der technisch anwendbaren Wissenschaft verbunden hat und für die das Stichwort der *Globalisierung* in besonderer Weise steht, nämlich die der *Ökonomie*. Von *Adam Smith* als das geeignetste Instrument der distributiven Gerechtigkeit im Bereich knapper Ressourcen betrachtet und propagiert, hat die Ökonomie des Marktes, ähnlich wie Wissenschaft und Forschung, durch die Teilautonomie, die ihr als Subsystem in der modernen Gesellschaft eingeräumt ist, eine Dynamik gewonnen, die aufgrund ihrer Schlüsselrolle alle anderen Subsysteme einbezieht.

In hohem Maß gilt dies für die Lebenswissenschaften, deren Handlungsmöglichkeiten zu weiten Teilen von den durch die modernen Systeme der Gesundheitsfürsorge erschlossenen Ressourcen abhängen. In dem Maß aber, in dem Gewinn und Verteilung dieser Ressourcen der ökonomischen Rationalität unterworfen sind, treten auch die modernen Lebenswissenschaften unter deren Gesetze. Zur Globalisierung der Life Sciences durch das Paradigma der wissenschaftlichen Forschung und ihrer Anwendung tritt die Globalisierung durch eine die nationalen Schranken hinter sich lassende Ökonomie. Beide Weisen der Globalisierung aber lassen nicht nur die Effizienz, sondern auch auch die Herausforderung zunehmen, jene Rückvernetzung zu erreichen, die allein die gewachsenen Mittel an die gebotenen Ziele zu binden vermag. Gelingt dies nicht, wird in der Kompetition der Forschung und in der Konkurrenz des Marktes, so ist zu befürchten, am Ende derjenige den größten Vorteil haben, der dabei keinerlei Grenzen unterliegt. Was unter solchen Bedingungen prämiert wird, ist nicht die verantwortliche Grenzziehung, sondern die ethische oder rechtliche Nivellierung nach unten. Wie aber kann die Dynamik von Forschung und Markt genutzt und zugleich die Erosion der ethisch und rechtlich zu wahren Grenzen vermieden werden?

2. Die Herausforderung für Ethik und Recht

Situationen, deren Komplexität sich der Reduktion auf einsichtige Handlungsmuster zu entziehen droht und in denen die einfache Übertragung tradierter Handlungsmuster versagt, lassen mit Vorzug zu *Extremlösungen* greifen: Entweder alle neuen Handlungsmöglichkeiten im Blick auf die Unübersichtlichkeit der Folgen und Nebenfolgen zu verbieten oder sie ohne jede Grenze freizugeben und alles in die Wirklichkeit umzusetzen, was technisch möglich ist. Beide Lösungen können für die modernen Lebenswissenschaften nicht überzeugen. Das generelle Verbot schließt mit den problematischen auch die positiven Seiten aus; die generelle Freigabe in Form des „technologischen Imperativs“ (Hans Jonas), nämlich alles für erlaubt zu halten, was technisch möglich ist, verzichtet auf die Bindung an jene Ziele, die beispielsweise der Medizin von Beginn an ihre Legitimität verschafft hat. Im Blick auf die ethische und rechtliche Herausforderung laufen beide Handlungsmuster auf eine

Kapitulation hinaus; sie sind Symptome des Problems, nicht aber dessen Lösung.

Zugleich aber machen sie deutlich, welche Schwierigkeiten einer überzeugenden Lösung auf Seiten von Ethik und Recht entgegen stehen. Erst diese Schwierigkeiten lassen die Herausforderung durch die modernen Lebenswissenschaften in ihrer ganzen Schärfe hervortreten. Die erste Gruppe dieser Schwierigkeiten hängt mit der *Geschwindigkeit* zusammen, mit der die neuen Handlungsmöglichkeiten aufgrund der geschilderten Dynamik entwickelt werden, und mit der *Neuartigkeit*, die sie im Vergleich zu den gewohnten Handlungsweisen auszeichnen. Wann hatte die Menschheit es beispielsweise je mit der Frage zu tun, ob sie von der Möglichkeit einer ungeschlechtlichen Fortpflanzung Gebrauch machen soll, wie sie durch die Klonierung mit Hilfe der Kerntransplantation möglich ist? Und wie soll sie, um ein anderes Beispiel zu nennen, mit der Möglichkeit umgehen, die Vitalfunktion eines Menschen auch nach irreversiblen Ausfall aller Großhirnfunktionen über lange Zeit aufrecht erhalten zu können? Handlungsweisen, die solch neuer Art sind, lassen sich nicht unter gewohnte Handlungsklassen subsumieren, und für die Erfahrung, aus der gewöhnlich handlungsleitende Normen und Einstellungen erwachsen, fehlt angesichts der Innovationsgeschwindigkeit die Zeit.

Die hier sichtbar werdende Ratlosigkeit verstärkt sich durch die Tatsache, dass die neuen Erkenntnisse, die die veränderten Handlungsmöglichkeiten nach sich ziehen, *Fragen* neu entstehen lassen, die wir längst für beantwortet hielten. Was ist eigentlich, um wiederum ein Beispiel solcher Fragen zu nennen, nach all dem, was wir wissen, als Beginn des menschlichen Lebens zu betrachten und was als sein Ende? Klärung in all diesen Fragen wäre leichter zu gewinnen, wäre sich die moderne Gesellschaft hinsichtlich der Wertüberzeugungen einig, von denen sie bei ihren Antworten auszugehen hat, und lägen die Verfahren auf der Hand, mit deren Hilfe diese Wertüberzeugungen auf die neuen Handlungskonstellationen zu übertragen wären.

Beides aber fällt aus unterschiedlichen Gründen schwer: Das gleiche Projekt der Moderne, dem die immensen Erweiterungen der Erkenntnis- und Handlungsmöglichkeiten entspringen, hat zugleich die Zone der individuellen Wertentscheidungen größer

und die der gemeinsamen kleiner werden lassen. Und wo wir auf solche gemeinsamen Überzeugungen und Einstellungen zurückgreifen können, versteht sich der Weg nicht von selbst, wie sich aus ihnen die gesuchten Handlungsnormen einvernehmlich gewinnen lassen. Längst ist ja aus unserer Verantwortung *vor* Normen, die Verantwortung *für* Normen geworden. In einer solchen Lage können weder Einzelfallentscheidung, also Kasuistik, noch eine Sonderethik überzeugen. Subsumtion unter bekannte Normen oder einfache Deduktion von Normen aus höheren Prinzipien aber scheitert an der erwähnten Neuartigkeit der in Frage stehenden Handlungsklassen und widerspricht der Erfahrung, die Ethik und Recht mit den Prozessen komplexer Normfindung gemacht haben.

Hinzu kommt eine Schwierigkeit, die das Verhältnis von Wissenschaft und Ethik ebenso wie das von Ethik und Recht betrifft. Ich meine die mit der Freiheit der Forschung und der methodisch geforderten *Werturteilsfreiheit* begründete Distanz der empirischen Wissenschaften zu ethischen Fragen. Wenn Grundlagenforschung, so lautet die Begründung, nichts anderem dient als der Erkenntnis und deshalb als ethisch legitim betrachtet werden muss und die Regelung ihrer Anwendung als Sache des Rechts, vornehmlich in Gestalt des Berufsrechts, zu betrachten ist, sind ethische Fragen aus der Sicht der Wissenschaften gleichsam exterritoriales Gebiet. Eben dieser Aufteilung entspricht die Ausdifferenzierung der modernen Gesellschaft in Subsysteme, die wie Wissenschaft und Markt kraft ihrer Teilautonomie allein ihrem eigenen Code folgen und dementsprechend Handlungsorientierung durch Moral als *paradigm lost* (N. Luhmann) abweisen.

Was aber bei dieser Diagnose offen bleibt, sind die für unseren Zusammenhang entscheidenden Fragen: nach welchem Code die notwendige *Rückvernetzung der Subsysteme* vor sich gehen soll, auf was das in Anspruch genommene Recht zurückgreifen soll, wenn die Anwendung nicht durch Subsumtion zu lösen ist und den Bereich bloßer Regelungsprobleme übersteigt, und wie sich Recht und Ethik auf die Gesellschaft zu beziehen haben, wenn die gesuchte Normsetzung nicht nur einfache Anwendung der akzeptierten Wertüberzeugungen ist, sondern nur durch deren Fortbestimmung erreicht werden kann.

Damit stehen wir aber vor einer in mehrfacher Hinsicht neuen Situation: Die *Wissenschaft* ist in ganz neuer Weise herausgefordert, sich innerhalb ihrer selbst und nicht erst im Blick auf die Anwendung ihrer Ergebnisse mit Fragen der Ethik zu beschäftigen. Das *Recht* ist durch die geschilderte Entwicklung stärker als bisher auf die Ethik verwiesen. Die *Ethik* ist gezwungen, ihren Grundlegungsdiskurs zu verlassen und sich auf Fragen der Handlungsleitung einzulassen. Wissenschaft, Recht und Ethik aber sind *gemeinsam* gefordert, sich bei ihrem Beitrag zu der gesuchten Selbstbegrenzung auf die *Gesellschaft* zu beziehen, wenn deren leitende Vorstellung von Gutem und Gerechtem den Maßstab bilden soll.

3. Ansätze zur Beantwortung der ethischen Herausforderung

In welcher Weise aber haben Ethik und Recht die damit ange-deutete Herausforderung bislang angenommen und zu welchem Verhältnis von Ethik und Recht hat dies geführt? In ausgeprägter Weise wurde die Herausforderung zunächst in den *Vereinigten Staaten* aufgenommen; die Reaktion auf die neue Entwicklung in *Europa* setzte später ein, zunächst den amerikanischen Ansätzen folgend, dann in Ausbildung eines spezifisch kontinentaleuropäischen Zugangs. Beide Versuche einer Antwort auf die skizzierte Herausforderung setzten bei Formen einer Rechtsbildung ein, die ihrerseits mit charakteristischen Prozessen ethischer Konsensbildung zusammenhängen.

In den *USA* griff man zur Lösung der sich zu Beginn der 60-er Jahre aufdrängenden Regelungsprobleme auf den *Nuremberg Code on Human Experimentation* zurück, der 1947 von dem Internationalen Gerichtshof aufgestellt wurde, der für die Aburteilung der verbrecherischen Experimente an Menschen während des Nationalsozialismus zuständig war. Mit der Aufstellung des Kodex folgte das Gericht dem in der Rechtskultur des *common law* geläufigen Verfahren, bei fehlendem Präjudiz und mangelnder Gesetzgebung auf akzeptierte ethische Prinzipien zurückzugreifen. Als die *National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research* sich 1978 mit dem Problemkreis zu befassen hatte, griff sie auf die ersten drei bzw. vier Prinzipien – Schutz der Person, Nichtschadens- und Fürsorgeprinzip, Gerechtigkeit (*respect for persons (autonomy), nonmaleficence, beneficence, justice*) –

zurück und hielt sie im *Belmont Report* fest. Für den Bereich der biomedizinischen Forschung formuliert, wurden sie zum Ausgangspunkt des sich in den USA rasch entwickelnden *four-principle-way* in der modernen biomedizinischen Ethik.

Die *kontinentaleuropäische* Antwort auf die skizzierte Herausforderung setzte – so in Frankreich und in Deutschland – in besonders dringenden Feldern der neuen Biomedizin das Mittel der gesetzlichen Regelung ein und hielt sich für die normativen Grundlagen an die Wertüberzeugungen, die den verfassungsrechtlichen Regelungen zugrundeliegen. Der inzwischen 46 Staaten umfassende *Europarat (Council of Europe)* reagierte auf den grenzübergreifenden Charakter der Herausforderung und griff bei seinen in den späten 70-er Jahren einsetzenden Resolutionen und Empfehlungen auf den ethischen Konsens zurück, der in seinem Gründungsdokument, der *Europäischen Menschenrechtskonvention* von 1950, festgehalten ist. Zum Programm wurde dieser Rückgriff, als Parlamentarische Versammlung und Ministerkomitee des Europarats 1990 eine Rahmenkonvention in Auftrag gaben, die dem Schutz von Menschenwürde und Menschenrechten in Bezug auf „die Anwendung der modernen Biologie und Medizin“ dienen und durch Protokolle zu bestimmten Anwendungsfeldern ergänzt werden sollte.

Beide Versuche, der Herausforderung durch die moderne Biomedizin zu begegnen, gleichen und unterscheiden sich auf charakteristische Weise: Gemeinsam ist beiden Versuchen, das Problem *topisch* zu lösen, also weder den Weg einer Sonderethik zu versuchen, noch sich auf eine reine Einzelfallentscheidung zu verlassen, sondern bei der Suche nach der für die konkrete Handlungskonstellation als maßgeblich zu betrachtenden Norm auf die Regel bzw. das Prinzip zurückzugehen, die im Sinn von „gemeinsame Maximen (*shared maxims*)“ (Stephen Toulmin) als allgemein verbindlich betrachtet werden können. Beide stimmen auch darin überein, dass sie die als *mittlere*, oder besser: *vermittelnde* Prinzipien geeigneten Kriterien in Rechtskodifikationen finden, in denen sich eine aus der Erfahrung von Missbrauch, Verbrechen und Leid erwachsene ethische Konsensbildung niedergeschlagen hat, nämlich in dem aus dem Erschreckenden über die verbrecherischen Versuche an Menschen entstandenen *Nürnberger Kodex* und der aus der

Nachkriegsbesinnung auf das zurückliegende Unrecht geborenen *Europäischen Menschenrechtserklärung* von 1950.

Auch was sie formal festhalten, verbindet die beiden Ansätze: Es ist ein *partieller* Konsens, insofern er nur das festhält, was unter den Bedingungen gesellschaftlicher Pluralisierung Plausibilität zu gewinnen vermag. Dies bedeutet nicht, dass solche Plausibilität vom Himmel fällt, noch dass sie für sich allein zu bestehen vermag. Sie verdankt sich – wie der Menschenrechtsgedanke – bestimmten historischen Wurzeln, doch ist sie offenkundig davon ablösbar und mit verschiedenartigen tieferen Begründungskontexten zu verbinden. Darüber hinaus bedarf sie der Einbettung in eine gehaltvolle Lebensform; doch kommt dafür offensichtlich nicht nur *eine* bestimmte Lebensform in Frage.

Unterschiedlich sind die beiden Ansätze in ihrer *Rechtsform* und ihren *Gehalten*. Der *four-principle-way* enthält keine Rangordnung der Prinzipien, wie sie der Menschenrechtsgedanke durch die Vorordnung der Unverletzlichkeit der menschlichen Würde vor den anderen Grundrechten kennt. Auch meint, um ein weiteres Beispiel zu nennen, die *autonomy*, die im amerikanischen Ansatz den *respect for persons* begründet, nicht das gleiche wie die Selbstzwecklichkeit des sittlichen Subjekts, wie er dem Begriff der *menschlichen Würde* zugrunde gelegt werden kann.

Gemeinsam sind beiden Ansätzen die *Schwierigkeiten*, vor denen sie bei ihrer Aufgabe stehen. Diese Schwierigkeiten zeigen sich sowohl im Blick auf die anzuwendende Methode als auch auf die zu erwartende Leistung. Geht man nämlich, wie es die beiden Ansätze tun, von Prinzipien aus, die ihre Verbindlichkeit ihrer Allgemeinheit verdanken, bedarf die Gewinnung handlungsleitender Normen einer Konkretion, die als Fortbestimmung (Determination), nicht als Deduktion verstanden werden muss. Da diese Fortbestimmung die in den Prinzipien zum Ausdruck kommenden Wertüberzeugungen auf wissenschaftlich vermittelte Handlungskonstellationen beziehen muss, ist sie sowohl auf interdisziplinäre Kompetenz als auch auf gesellschaftliche Partizipation verwiesen. Nur wenn sie die Handlungsmöglichkeiten aus ihren wissenschaftlichen Bedingungen begreift, kann sie angemessene Regelungen finden. Und nur wenn sie sich als gesellschaftliche Auseinandersetzung vollzieht, kann sie

Konsens für die 'Fortschreibung' der Auffassung von Humanität erwarten, die sie in ihren Ausgangsprinzipien zugrunde legt.

Der Terminus der *Angewandten Ethik*, der sich für diese Form ethischer Urteilsbildung eingebürgert hat, zeigt die Lösung an, darf aber über die mit dieser Urteilsbildung verbundenen Schwierigkeiten nicht hinwegtäuschen. Gewiss bietet die ethische Tradition mit ihren Deutungen der Form *praktischer Überlegung*, wie sie von Aristoteles' *praktischem Syllogismus* bis zu J. Rawls *Überlegungsgleichgewicht* reicht, Ansatzpunkte. Doch steckt deren Reformulierung für wissenschaftlich hoch konditionierte Handlungskonstellationen wie denen der Biomedizin erst in den Anfängen. Und auch die notwendige Partizipation der Gesellschaft und ihrer Gruppen am Prozess der gesuchten Fortbestimmung der leitenden Wertüberzeugungen muss ihre angemessene Form erst noch finden

4. Tragweite und Grenzen einer Bioethik als angewandter Ethik

Will man schließlich die Leistung der skizzierten Ansätze, vor allem des europäischen Ansatzes, richtig einschätzen, ist es von Bedeutung, die Tragweite und Grenzen der sie bestimmenden Prinzipien genauer anzugeben. Entscheidend ist dafür die Einsicht, dass die grundlegenden ethisch-rechtlichen Prinzipien wie der Schutz der Menschenwürde Normen sind, die ihre übergreifende Bedeutung nur durch den Umstand gewinnen, dass sie die maßgeblichen Schranken setzen, nicht aber eine positive Quelle weiterer Normen darstellen. Ein ähnlicher *grenzziehender Charakter* kommt auch den im Horizont dieser allgemeinsten Prinzipien gewonnenen Normen für die Anwendung der modernen Biomedizin zu.

Deutlich wird dies an der Prinzipienstruktur, die der *Menschenrechtskonvention zur Biomedizin* des Europarats zugrunde liegt. Als Grundprinzip wird in Artikel 1 -- der *Europäischen Menschenrechtskonvention von 1950* folgend -- der Schutz der Würde, Integrität und Identität des Menschen genannt, wobei der *Erläuternde Bericht* feststellt, dass es „ein allgemein akzeptierter Grundsatz“ sei, das menschliche Leben von seinem Beginn mit der Befruchtung an zu schützen. Innerhalb der durch die Menschenrechte gezogenen Grenzen sind -- so der Artikel 2 im Anschluss an die Helsinki-Deklaration des Weltärztebundes -- das

Interesse und die Wohlfahrt des Individuums stets den Interessen der Gesellschaft und der Wissenschaft vorzuordnen. Artikel drei formuliert den Anspruch auf gleichen Zugang zu den Leistungen des Gesundheitswesens.

Von besonderer Bedeutung ist die in Artikel 4 ausgesprochene Bindung aller medizinischen Interventionen an „professional obligations and standards“. Damit wird neben dem Menschenrechtsgedanken ein zweiter Normkomplex herangezogen, nämlich die aus der Zielsetzung des ärztlichen Berufs hervorgehenden Regeln, die aufgrund der gesellschaftlichen Akzeptanz dieser Zielsetzung besondere Verbindlichkeit beanspruchen können. An verschiedenen Stellen ergänzt dieser Normkomplex den Ansatz bei den Menschenrechten wie beispielsweise in der Bindung prädiktiver genetischer Tests an Gesundheitszwecke (*health purposes*).

Kapitel 2 der Konvention ist dem wichtigen Prinzip gewidmet, dass keine medizinischer Eingriff legitim sein kann, der nicht die *Zustimmung nach Aufklärung (informed consent)* des Betroffenen gefunden hat. Damit wird zum ersten Mal das seit Mitte des 20. Jahrhunderts sich in der Medizinethik durchsetzende Prinzip der Patientenautonomie in einem internationalen Dokument über das Berufsrecht hinaus rechtsverbindlich. Ausdrücklich wird deshalb in den nachfolgenden Artikeln der Schutz der nichteinwilligungsfähigen, psychisch kranken und sich in Notfallsituationen befindlichen Personen betont und die Berücksichtigung von Patientenverfügungen geregelt.

Vom Prinzip der Patientenautonomie ist auch das Kapitel zur *Forschung am Menschen* und das darauf aufbauende *Protokoll zur medizinischen Forschung* bestimmt. Da Forschung am Menschen den Menschen zwangsläufig nicht oder nicht nur als Patienten betrachtet, sondern als Versuchsperson zum Zweck des Erkenntnisfortschritts wird Forschung am Menschen an ein qualifiziertes Zustimmungsverfahren gebunden. Sie ist nur erlaubt, wenn es keine Alternative zu solcher Forschung gibt, eine Prüfung durch die zuständige Ethikkommission stattgefunden und der Proband nach entsprechender Aufklärung schriftlich sein Einverständnis gegeben hat. Bei nichteinwilligungsfähigen Personen ist Forschung zusätzlich an das Vorliegen eines potentiellen Nutzens für den Betroffenen gebunden. Fremdnützige

Forschung mit ihnen ist nur unter der – in Deutschland besonders intensiv diskutierten – Ausnahmebedingung erlaubt, dass sie mit „minimaler Belastung und minimalem Risiko“ verbunden ist.

Da das *Genom* eine besondere Rolle für die individuelle Person wie auch für die menschliche Gattung spielt, werden die molekulargenetischen Einsichts- und Eingriffsmöglichkeiten in einem eigenen Artikel geregelt, der inzwischen zu einem Gegenstand eines *Protokolls zum Gebrauch genetischer Tests in der Medizin* ausgeweitet worden ist. Leitendes Prinzip für die besonders schicksalsrelevanten prädiktiven genetischen Tests ist das Recht auf Wissen bzw. Nichtwissen, das die Forderung nach Zustimmung auf der Basis vorheriger Aufklärung und die Bindung dieser Tests an medizinische Zwecke vorsieht. Im Bereich der Therapie wird die somatische Gentherapie an bestimmte Schutzvorkehrungen gebunden, die Keimbahnintervention dagegen im Hinblick auf den Eingriff Dritter in das individuelle Genom ohne Zustimmung der zukünftigen Träger verboten.

Intensiv diskutiert wurde – vor allem in Deutschland die Regelung zum Schutz menschlicher Embryonen *in vitro*. Im Anschluss an das im Zusammenhang mit Artikel 1 formulierte Prinzip wird in der Konvention die Herstellung von menschlichen Embryonen zu anderen Zwecken als denen der Herbeiführung einer Schwangerschaft sowie in einem eigenen *Protokoll* die Klonierung menschlicher Lebewesen verboten. Nur noch erwähnt seien die Regelungen zur *Organtransplantation* sowie das Verbot der *Kommerzialisierung des menschlichen Körpers* und seiner Teile.

Zu den ethischen und rechtlichen Fragen, die den *Umgang des Menschen mit der ihn umgebenden Natur* betreffen, hat es in Europa und zum Teil weltweit bislang die bekannten transnationalen Vereinbarungen zu Tier- und Umweltschutz, zu Klimaschutz und Energiegewinnung gegeben, nicht aber völkerrechtliche Regelungen von ähnlichem Verbindlichkeitsanspruch wie im Bereich der Biomedizin, obwohl die diskutierten Risiken und Gefahren den hohen Rang der in Frage stehenden Schutzgüter belegen. In der ethischen Diskussion wird dieser Rang ähnlich hoch eingeschätzt. Doch findet sich hinsichtlich der Begründung kein ähnlich konsensstiftender Ansatz wie in der biomedizinischen Ethik.

Der *physiozentrische Rekurs* auf einen Eigenwert der Natur setzt einen überaus starken metaphysischen Naturbegriff voraus und steht vor der Schwierigkeit die unvermeidlichen Differenzierungen in der Schutzwürdigkeit zu begründen. Ähnlichen Schwierigkeiten begegnet ein *pathozentrischer Ansatz*, wenn er ein Leiden der außermenschlichen Natur voraussetzt, das über das dem Tierschutz zugrunde liegende Konzept hinausgeht.

Andererseits kann ein *anthropozentrischer Ansatz* nicht überzeugen, der die den Menschen umgebende Natur ausschließlich als Ressource in der Hand des Menschen und als von ihm gestaltbares Material sieht. Am überzeugendsten scheint ein Ansatz, der den Menschen als Subjekt betrachtet, das zugleich Naturwesen ist und der deshalb um seiner selbst willen das Eigensein der ihn umgebenden Natur anerkennen muss und dessen Verantwortung daher auch dezidierte Schutzpflichten umfasst, die aus dem relativen Eigensein der ihn umgebenden Natur erwachsen.

5. Die Herausforderung der Völkerrechtsgemeinschaft

Wie die bisherigen Überlegungen gezeigt haben, fordert die aus dem Fortschritt der Lebenswissenschaften und ihrer Anwendung auf Mensch und Natur erwachsende moralische Verantwortung eine Einigung im transnationalen Maßstab und dies in Form auch rechtlich verbindlicher Regeln. Rechtlich wird es sich, wie die Menschenrechtskonvention zur Biomedizin zeigt, bei den zugrunde zu legenden Prinzipien und Kriterien um *Mindestnormen* handeln müssen, die diesseits der verschiedenen Ethosformen liegen, und die als „vollständige starke Gestalten des Guten“ (J. Rawls) in der modernen Gesellschaft nur im Plural auftreten, von allen Beachtung verlangen können und müssen.

Damit kommt die *Differenz* zwischen nationalem und übernationalem Recht sowie zwischen *Recht und Ethik* ins Spiel. Wer in den auf die Biomedizin bezogenen rechtlichen Regelungen alles das wiederzufinden hofft, was ihm die für die eigene Person verbindliche sittliche Lebensform gebietet, hebt die für die moderne Gesellschaft konstitutive Differenz von Ethik und Recht auf. Auch in so prekären und mit dem Kernbereich des Individuums so eng verbundenen Handlungskontexten wie denen der modernen Biomedizin kann keine vollständige Kongruenz von

Recht und Sittlichkeit erwartet werden, ebenso wenig wie freilich deren bedenkenlose Trennung. Wenn das Recht nach *Kants* Formel die Freiheitsansprüche eines jeden mit denen eines jeden anderen kompatibel machen soll, dann bedeutet dies, dass das Recht die Differenz der sittlichen Lebensformen nicht aufheben darf, die Bindung an den Anspruch des Sittlichen aber auch nicht aufgeben kann, ohne die notwendige Legitimität des Rechts auf reine Legalität zu reduzieren. Soll die damit angedeutete Grenze gewahrt werden, kommt dem in der *Verfassung* zum Ausdruck gebrachten ethischen Konsens die Rolle des Kriteriums zu.

Nicht weniger prekär als der Zusammenhang und die Differenz von Recht und Ethik sind Zusammenhang und Differenz von nationalem und übernationalem Recht, wie sie für die Biomedizin durch die bereits erwähnte *Menschenrechtskonvention zur Biomedizin* des Europarats sowie die *Allgemeine Erklärung über das menschliche Genom und die Menschenrechte* sowie das Dokument über die *Allgemeinen Prinzipien der Bioethik* der Vereinten Nationen aktuell geworden sind. Kann dem werdenden Recht im übernationalen Recht nur zugestimmt werden, wenn es die jeweiligen nationalen Normen enthält? Muss nicht im anderen Fall eine Erosion der eigenen Rechtsordnung zugunsten der auf die Zone des Konsensfähigen beschränkten übernationalen Standards befürchtet werden? Was kann als partieller Konsens festgehalten werden, und wird dies angesichts der beschriebenen Herausforderung genügen?

Erst angesichts dieser Fragen wird deutlich, vor welche Aufgaben uns die modernen biomedizinischen Wissenschaften und ihre weltweite Realität stellen. Wenn sich die Lebenswissenschaften wie die Ökonomie und die technische Anwendung naturwissenschaftlicher Erkenntnis – ihrer je eigenen Regellastigkeit folgend – immer stärker zu weltweiten Handlungskontexten ausdehnen, kann eine ethisch-rechtliche Regulierung nicht genügen, die am jeweiligen nationalen Verfassungsrecht seinen Maßstab hat und nur für dessen Geltungsbereich Kraft besitzt. Wichtige Funktionen der ethisch-rechtlichen Grenzziehung sind nur mehr übernational, und hier insbesondere durch die Völkerrechtsgemeinschaft wirksam wahrzunehmen, die ihrerseits ihren Maßstab im Menschenrechtsgedanken besitzt.

Denn nur wenn eine solche Rahmenvereinbarung in der Konkurrenz der Rechtskulturen und Ethosformen erstritten wird, gewinnt sie Gehalt, und nur so kann sie der Aufgabe entsprechen, jene Mindestschranken zu setzen, die die nationalen Regelungen der Nivellierung nach unten entziehen und den Lernprozess der Völkergemeinschaft in Gang setzen, ohne den sich die Wahrung der Humanität angesichts der geschilderten globalen Dynamik nicht erreichen lässt.

Die skizzierte Globalisierung der modernen Lebenswissenschaften zwingt aber nicht nur zu dem angedeuteten – für den Bereich der Biomedizin ungewohnten – Weg werdenden Rechts im Rahmen der Völkerrechtsgemeinschaft; sie verschärft zugleich den Prozess, der allererst die Voraussetzungen schafft, ohne die die rechtliche Regulierung eines so sensiblen Bereichs unter den Bedingungen einer pluralen und in Subsysteme differenzierten Gesellschaft nicht möglich ist. Wenn die vorausgegangenen Überlegungen zutreffen, gehört dazu ein neues Verhältnis der Wissenschaften zu Ethik und Recht, das die Voraussetzungen zu einer in dieser Form ungewohnten interdisziplinären Zusammenarbeit der beteiligten Disziplinen schafft. Denn erst dies wird den Beitrag ermöglichen, den die Wissenschaft zu erbringen hat, um die durch sie initiierte Dynamik der Biomedizin weltweit in der Bindung an das Ziel zu halten, dem sie entsprungen ist, nämlich dem der Humanität.

Literaturhinweise:

Die genannten europäischen und internationalen Dokumente finden sich im Internet.

Zur weiteren Diskussion vgl. vom Verfasser:

Nature and Status of the Embryo: Philosophical Aspects, in: Council of Europe / Conseil de l'Europe: Third symposium on bioethics. Medically-assisted procreation and the protection of the human body. Strasbourg 1996 (CDBI/SPK (96) 33).

Schutz der Menschenwürde durch internationale Selbstbegrenzung, in: Universitas 51, 1996, Nr. 603, 836-842.

Das Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin des Europarats. Zur zweiten und endgültigen Fassung des Dokuments, in: L. Honnefelder / C. Streffer (Hrsg.), Jahrbuch für Wissenschaft und Ethik, Bd. 2. Berlin / New York 1997, 305-318.

Wissenschaft und Ethik: Der Menschenrechtsgedanke als Grundlage eines europäischen Konsenses, in: Almanach. Ein Lesebuch. Bd. X. Bonn 1997, 97-109.

Biomedizinische Ethik und Globalisierung. Zur Problematik völkerrechtlicher Grenzziehung am Beispiel der Menschenrechtskonvention zur Biomedizin des Europarates, in: A. Eser (Hrsg.), *Biomedizin und Menschenrechte. Die Menschenrechtskonvention des Europarates zur Biomedizin. Dokumentationen und Kommentare*, Frankfurt a. M. 1999, 38-58.

Human Rights and Democracy in the Face of Scientific and Medical Development – Defending Scientific, Medical and Technological Ethics, in: Council of Europe, Directorate of Communication and Research (Hrsg), Strasbourg 2003.

Menschenrechte und Demokratie angesichts wissenschaftlich-medizinischen Fortschritts. Die Aufgabe von Wissenschaftsethik und Medizinethik. in: A. Gethmann-Siefert, K. Gahl, U. Henckel (Hg.): *Wissen und Verantwortung. Festschrift für Jan P. Beckmann*, Bd. II: *Studien zur medizinischen Ethik*, Freiburg i. Br., München 2005, 38-49.