

Die Funktion von Biomedizin und Gentechnik in unserer Gesellschaft

von Dr. Heike Knops

1. Anpassung des Menschen ans System

Qualität von Leben und Sterben unter den Anforderungen der Postmoderne

Menschsein unterliegt in unserer modernen Gesellschaft dezidierten Anforderungen. Wir leben in einer hoch-komplexen technisierten Umwelt und gehen mit hoch-riskanten Technologien um. Da müssen Störfaktoren ausgeschlossen werden.

Der Mensch kann zu so einem Störfaktor werden, wenn er nicht reibungslos funktioniert. Wir wissen das aufgrund großer Katastrophen (wie Tschernobyl), aber auch aufgrund kleiner Alltagssituationen. Um als Fußgänger im Großstadtverkehr zu überleben, braucht man eine gewisse Sportlichkeit. Technik hat die Hausarbeit verändert - ebenso wie Bankgeschäfte und Behördengänge. Man muss nicht mehr nur lesen und schreiben können, man muss Geräte bedienen können...

Der Mensch muss in dem ihn umgebenden System funktionsfähig sein.

Außerdem muss er dem Arbeitsmarkt entsprechend belastbar und flexibel sein. Er muss kostengünstig funktionieren, das heißt, er muss möglichst so produktiv und so lange arbeiten, dass er seinen eigenen Ruhestand vorfinanziert. Die für ein Leben anfallenden „Nebenkosten“, wie Arbeitsausfälle durch Krankheiten, Arbeitslosigkeit, Schwangerschaft müssen gering bleiben.

Aus den Beispielen ersehen Sie, die Anforderungen an den Menschen ergeben sich aus dem Zusammenspiel von wirtschaftlichen Erwägungen und technischen Standards. Von hier aus wird dann auch die erwünschte Lebensweise der Menschen entwickelt – und natürlich auch die unerwünschte definiert.

Michel Foucault, ein französischer, zeitgenössischer Denker, analysiert in einem seiner Bücher wie im Zuge der Industrialisierung der „menschliche Körper im wesentlichen zur Produktivkraft“ geworden ist. Gleichzeitig sind „sämtliche Formen der Verschwendung“ von Lebensenergie (M. Foucault meint hier Sexualität und Wahnsinn), sowie alle Lebensweisen, die nicht der Produktivität dienen, und „daher in ihrer Nutzlosigkeit in Erscheinung“ treten, „verbannt, ausgeschlossen und unterdrückt worden“. ¹

Wir blicken heute auf einen Großteil dieser Entwicklung bereits zurück.

Aus der wirtschaftlichen Nützlichkeit eines Menschen und den gesellschaftlichen Notwendigkeiten hat sich in der Gegenwart sogar schon ein Konsens über Lebensqualität gebildet. Er ist uns vertraut und fassbar im herrschenden Gesundheits- und Schönheitsideal sowie der Leistungsethik und Konsumfähigkeit.

Ein Leben mit Beeinträchtigungen, die Konsum-, Leistungs- und Erlebnisfähigkeit reduzieren, erscheint uns – aus unserer Warte - als nicht lebenswert.

Diesen Sachverhalt beschreibt Michel Foucault als „Gesellschaft der Normalisierung“ (in: Dispositive der Macht). Über die Dominanz der Wissenschaft, vor allem auch der Medizin, hat in unserer Gesellschaft eine allgemeine Anpassung an vorgegebene Normen außerhalb von Recht und Gesetz stattgefunden. Anpassung an Normen, die wir

¹ M.Foucault, Dispositive der Macht, Berlin 1978, S. 84

verinnerlicht haben, die für uns gelten, auch wenn sie nicht mit Sanktionen versehen sind – eben keinen Rechtsstatus haben.

Die Selbstbestimmung über den Zeitpunkt des eigenen Todes ergibt sich als Konsequenz aus den genannten modernen Lebensbedingungen.

Wenn die Lebensqualität sinkt, beginnt das Nachdenken über sein Ende. Hier fällt der Autonomiegedanke der v.a. angelsächsisch geprägten Bioethik auf fruchtbaren Boden. Gleichzeitig suggeriert er dem einzelnen, er könne den Lebenswert seines Lebens selbst definieren und möglicherweise auch anders als seine Mitmenschen. Das System der Bioethik unterliegt jedoch demselben, eben beschriebenen gesellschaftlichen Konsens und definiert Menschsein in den bekannten festen Kategorien der Normalität.

Autonomie im Sinne verschiedener unabhängiger Lebensaufrisse ist ebenso wenig Zielpunkt der Bioethik wie ein Freiraum für die Vielfalt und unterschiedliche Ausprägung menschlichen Lebens.

Richtlinie zur ärztlichen Sterbebegleitung

Eine Normierung von Leben in den bekannten Kategorien geschieht auch durch die Richtlinie der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung.

Denn in den Absätzen II und III der Richtlinie (von 1998) wird bei Neugeborenen „mit schwersten Fehlbildungen“, „schwersten Zerstörungen des Gehirns“ oder „extremer Unreife“ sowie bei Leidenden mit infauster² Prognose, „die Beendigung lebenserhaltender Maßnahmen im Vorfeld der Sterbephase“ erlaubt.³

Diese Möglichkeiten der Euthanasie legitimieren sich über den ausdrücklichen oder mutmaßlichen Patientenwillen, bei Neugeborenen über das Einvernehmen mit den Eltern, und bei Nichteinwilligungsfähigen über die Zustimmung des Betreuers und einen Gerichtsbeschluss.⁴

Menschen mit schwerer Behinderung, „fortgeschrittener Krankheit“, im Koma oder einem Leiden mit infauster Prognose werden durch diese Richtlinie mit dem Gedanken konfrontiert, dass ihr Leben nicht lebenswert, mindestens aber unerwünscht ist. Sie selbst bzw. ihre Angehörigen können nun vom behandelnden Arzt vor die Entscheidung gestellt werden, über die „Änderung des Therapieziels“ in Richtung „Behandlungsabbruch“ nachzudenken.

Hinter diesem Terminus „Behandlungsabbruch“ verbergen sich Maßnahmen der Euthanasie, wie sie der internationalen Definition entsprechen. Damit schleichen sich Verfahren ein, die bei routinemäßiger Anwendung für alle Beteiligten zur Normalität werden. (Eine Form der Einführung von Euthanasie ohne juristische Grundlage).

Die Perspektiven dieser Richtlinie zum Behandlungsabbruch gepaart mit dem gesellschaftlichen Konsens über Lebensqualität konditionieren die Menschen fraglos in einer bestimmten Weise. So dass sie sich letztlich natürlich eine bestimmte gesundheitliche Konstitution für ihr Leben in dieser Gesellschaft wünschen. Der Gedanke, die erforderliche Konstitution nicht dem Zufall zu überlassen, sondern aktiv zu beeinflussen, liegt nahe.

² infaust = aussichtslos (eigentlich: ungünstig)

³ Bundesärztekammer(Hg.), Richtlinie der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung vom 11.9.98, S.4 / II. Verhalten bei Patienten mit infauster Prognose.

⁴ Bundesärztekammer (Hg.), Richtlinie der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung vom 11.9.98 / S.4-5. Vgl. dazu: IV. Ermittlung des Patientenwillens, S.5-6.

Aus dem Postulat der Lebensqualität erwächst mit einer gewissen Eigendynamik die Qualitätskontrolle.

Nachdem die Anpassung der Menschen, ihres Lebens und Lebens-Rhythmus, an wirtschaftliche und gesellschaftliche Notwendigkeiten längst akzeptierte Normalität ist, beginnt der Zugriff auf Lebensanfang und Lebensende und die Qualitätskontrolle der Nachkommen – wie wir ihr jetzt schon in der PND (Pränataldiagnostik) und der PID (Präimplantationsdiagnostik) begegnen.

In der gegenwärtigen Diskussion darum zeigt sich deutlich das Gesicht einer Gesellschaft, deren Entwicklung nicht mehr den vorfindlichen Menschen zum Mittelpunkt hat, nicht mehr die Vielfalt menschlichen Lebens und deren Bedürfnisse.

2. Anpassung des Menschen ans System – kein neuer Gedanke !

Ein Rückblick in die Vergangenheit zeigt, die Fragen, die sich um die Definition von Menschsein ranken, sind gar nicht neu und durchaus nicht erst aufgrund gegenwärtiger gentechnischer und biomedizinischer Möglichkeiten entstanden.

Wer als Mensch gilt und wer nicht, beschäftigte schon Generationen vor uns.

Es ist von jeher eine Frage der gesellschaftlichen Zugehörigkeit und bzw. oder der Stellung und des Wertes einer Person innerhalb seines gesellschaftlichen Systems. Wechselnde Gesellschaftsformen haben zu unterschiedlichen Antworten geführt. Je nach Zeitalter wird z.B. Sklaven, aber auch Frauen das vollwertige Menschsein abgesprochen. Aus der jeweiligen Personengruppe, der das Menschsein abgesprochen wird, erkennen Sie auch den jeweiligen Nutzen, den die Gesellschaft oder Wirtschaft davon hat.

Hinter der Frage, wer als Mensch gelte, verbirgt sich letztlich die Frage, wessen Menschenrechte aus gesellschaftspolitischen oder wirtschaftlichen Überlegungen heraus eingeschränkt oder aufgehoben werden sollen.

Solche Entscheidungen lassen sich aber nicht ohne eine entsprechende Legitimation durchsetzen! Je nach Epoche werden unterschiedliche Begründungszusammenhänge herangezogen: religiöse, juristische oder medizinische.

Die medizinische Legitimation hat gegenwärtig Konjunktur. Aufstieg und Einflussnahme der Mediziner während des 19. Jhds.⁵ hat ein ganz neues Verständnis des Menschen von sich selbst und vom Leben in der Gesellschaft verankert.

Nachdem die Menschheitsfrage des reinen Überlebens in den Hintergrund getreten ist (Hunger- und Seuchenkatastrophen), stellt sich jetzt die Frage nach dem *guten* Leben : nach den Existenzbedingungen, der Lebenserwartung und Gesundheit.

Bereits seit dem Ende des 18. Jahrhunderts nehmen Publikationen zur Hygiene, zur Kunst der Lebensverlängerung und zu Verfahren zur Verbesserung der menschlichen Nachkommen stetig zu.

Darin spiegelt sich eine Aufwertung des menschlichen Körpers, die innerhalb des Bürgertums zu beobachten ist.

⁵ Im 19. Jhd formiert sich die Ärzteschaft zu einem geschlossenen Berufsstand mit standardisierter Ausbildung, dem medizinisches Hilfspersonal untergeordnet wird. Sie erringt den Status einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft. Dadurch wird ihre Möglichkeit der Einflussnahme auf Staat und Justiz in gesundheits- und medizinpolitischen Angelegenheiten institutionalisiert. Vgl.: H.J. Schwager, Rettungshäuser, Asyle ... in: Bethel 29, S. 26-50, 1985 (S. 86 bei mir)

Die Gesundheit und ihre Funktionsbedingungen werden problematisiert.

Das Bürgertum beginnt sich von seinem Körper, von der Gesundheit des Organismus her zu definieren. Diese Aufwertung des Körpers fällt zusammen mit der Steigerung und Etablierung der bürgerlichen Vorherrschaft in der Gesellschaft.

Es sieht so aus, als seien die vom Adel verwendeten Verfahren zur Markierung und Wahrung des Standesunterschiedes übernommen worden und in andere Formen übersetzt: hatte die Aristokratie ihre Eigenart in Form des „Blutes“ behauptet, so definiert sich jetzt das Bürgertum von seiner körperlichen Gesundheit her – geschützt durch selbst gegebene biologische, medizinische und später auch eugenische Vorschriften, gestützt also auf neues Wissen.

Der Körper, seine Stärke und Gesundheit, die Langlebigkeit des Menschen, Zeugungskraft und Nachkommenschaft stehen im Zentrum des Interesses und werden zu Ansatzpunkten wissenschaftlicher Untersuchungen. Neue Techniken zur Maximalisierung des Lebens entstehen: von Hygiene- und Ernährungsvorschriften bis hin zur Eugenik.

Gleichzeitig werden die biologischen Prozesse wie Fortpflanzung, Geburt, Sterben, Gesundheit und Lebensdauer aber auch zum Gegenstand eingreifender Maßnahmen und regulierender Kontrollen. Eine sorgfältige Verwaltung der Körper und rechnerische Planung des Lebens beginnt unter der Prämisse der Verantwortung für das Leben und unter der Regie der Wissenschaftszweige Demographie und Medizin.

Mit der wachsenden Bedeutung von Wissenschaftlichkeit verbindet sich auch ein Deutungswandel: was bisher gestützt durch die Kirche in den Kategorien des Moralischen oder Dämonischen gesellschaftlich geächtet wurde (bestimmtes Verhalten von Frauen, Perversion und Behinderung), findet jetzt seine Beherrschung durch neue Technologien: die Medizinierung der Sexualität der Frau, die Psychiatrisierung der sogenannten Perversionen und die Programme der Eugenik. Die theologischen Begründungen für Aussonderung und Stigmatisierung werden spätestens seit dem 19. Jahrhundert von therapeutischen Begründungen abgelöst.

Eine auf das Leben gerichtete Politik - eine Bio-Politik der Bevölkerung etabliert sich und verschafft sich über die Denkfigur der „Verantwortung für das Leben“ den Zugang zum Körper.⁶

Die Anpassung menschlichen Lebens an eine vorgegebene Norm – wie ich es eben ausgeführt habe - ist die Grundlage der Entwicklung einer solchen Bio-Politik. Sie basiert auf Freiwilligkeit, auf der Einsicht der BürgerInnen in die wissenschaftlich fundierten Zusammenhänge der Maximalisierung des Lebens.

Das Leben und seine Bedingungen von Gesundheit und Fortpflanzung werden in der Weise gesichert, indem fortlaufend regulierend und korrigierend eingegriffen und alles menschliche Leben in einem Bereich von Wert und Nutzen organisiert wird. Die Menschen werden also durch ein System von Qualifizieren, Messen, Abschätzen und Abstufen auf eine Norm hin ausgerichtet. Diese Norm wiederum orientiert sich an den gesellschaftlichen Bedingungen, in erster Linie an den ökonomischen Notwendigkeiten.

Diese Bio-Politik und ihre Machttechnologien halten uns heute in Atem: Gesundheitsvorsorge, Ernährungsrichtlinien, Fitness, Anti-Ageing-Programme und die komplette Wellness-Industrie. Man muss einiges tun, um gesund und fit und möglichst auch noch jugendlich schön zu bleiben.

Und diese endlose Beschäftigung des Individuums mit sich selbst wird in Kategorien der Autonomie gekleidet: Selbstbestimmung, Selbstentfaltung, Eigenverantwortlichkeit usw.

⁶ vgl.: Michel Foucault, Der Wille zum Wissen, 1983, S.170

An diesem Punkt sind wir heute. Der autonome Mensch als Ergebnis ökonomischer Bedingungen und gesellschaftlichen Wandels definiert Menschsein ganz selbstverständlich in den Kategorien von Konsum- und Leistungsfähigkeit, von Gesundheit und Schönheit. Dass er sich eine solche positive Ausstattung dann auch folgerichtig für seine Nachkommen wünscht, liegt auf der Hand.

Diese Gesellschaftsform basiert auf diesem Menschenbild. Beides bedingt sich gegenseitig. Meiner Meinung nach kann auch das eine ohne das andere nicht verändert werden. Oder anders herum: wer diese Ausrichtung der Gesellschaft will, muss zwangsläufig das dazugehörige Menschenbild akzeptieren.

Als Theologinnen und Theologen dürfen wir uns aber fragen, ob das unser Menschenbild ist! Das bringt mich zu meinem letzten Punkt.

3. Christliche Ethik als Korrektiv zu gesellschaftlichen normativen Vorgaben

Die biblische Schöpfungsgeschichte in der Fassung der Priesterschrift weist für unseren Kontext, wie ich finde, wichtige Züge auf.

Denn Qualifikation und Beauftragung der Menschheit durch Gott geschieht hier in sprachlicher Anlehnung an orientalische Königsideologie. Was sonst nur über den König gesagt wird, wird in diesem Bericht auf alle Menschen ausgedehnt. Jeder Mensch besitzt somit als Abbild Gottes „Königswürde“. Jeder Mensch – ein König. Das heißt: Rangunterschiede und Herrschaftsansprüche unter Menschen werden fragwürdig.

Zudem markiert der Text durch die Gabe des Sabbats, des Ruhetages als Endpunkt bzw. Ziel der Schöpfung die Bestimmung der Schöpfung zur Ruhe in Gott und zur Gemeinschaft mit Gott.

Der Sabbat als Zielpunkt der Schöpfung kann gleichzeitig als Leitbild für Menschsein und menschliches Zusammenleben gewertet werden. Denn mit der Einsetzung des Ruhetages als erstem Tag im Leben der Menschen wird unterstrichen, dass der Mensch nicht um der Arbeit willen auf der Welt ist.⁷ Zudem manifestiert die regelmäßige Arbeitsniederlegung als Lebensordnung der Menschen dauerhafte Kritik an der Arbeit bzw. Leistung als Sinn und Zweck des Lebens.

Alleiniges Kriterium für die Lebensberechtigung von Menschen ist aus schöpfungstheologischer Sicht, soweit ich sehe – der Wille Gottes. Die Existenz von Menschen ist auch gleichzeitig ihre Lebensberechtigung!

Der Sabbat als Leitbild für Menschsein verweist auf das zweckfreie Dasein.

Die Arbeitsruhe gilt als Signum der Heiligkeit - nicht die Leistung der Menschen. Gott heiligt die Menschen durch die Sabbatruhe. (vgl.: Ex 31,13 „Beachtet meine Sabbate. Denn sie sind ein Zeichen zwischen mir und euch von Geschlecht zu Geschlecht, damit man erkenne, dass ich, Jahwe, es bin, der euch heiligt.“)

Der Schöpfungsbericht des P lässt somit keine unterscheidende Spekulation über Menschsein zu. Kriterien und Standards für den Lebenswert einzelner Menschen sind

⁷ In den altorientalischen Texten über die Menschenschöpfung ist die Arbeit wesentliches Kriterium ihrer Erschaffung. Danach möchten die Götter ihre beschwerlichen Tätigkeiten nicht länger selbst ausführen müssen und erschaffen deshalb die Menschen. Sie wälzen die Arbeit auf die Menschen ab. vgl.: Jürgen Ebach, S.29

weder von hieraus ableitbar, noch überhaupt intendiert. Denn die einzige Grundbedingung für Menschsein ist, von Gott gewollt zu sein als Mann oder Frau. Der Sabbat besiegelt aber nicht nur das zweckfreie Dasein von Menschen, sondern auch eine Ordnung für das menschliche Zusammenleben. Eine Ordnung, die dem Leben in all seinen Bezügen dient, wie sie im Schöpfungsbericht beschrieben ist.

Diese Ordnung hat drei Aspekte:

- zum einen den Aspekt der Fortpflanzung. „Seid fruchtbar und mehret euch!“ ergeht als Lebensordnung an Mensch und Tier. (Gen 1, 22+28)
- zum anderen den Aspekt von Nahrung und Lebensraum. Beides wird Mensch und Tier je unterschiedlich zugewiesen. (Gen 1, 29 + 30)
- und zum dritten den Aspekt des sozialen Umgangs, der sich sowohl auf die Menschen untereinander, als auch auf deren Umgang mit den Tieren bezieht. (Gen 1, 27 + 28)

Schöpfungstheologisch ergibt sich aus dem gott-gewollt sein von Leben also das Recht auf Leben und daraus wiederum folgt das Recht auf Partizipation an Nahrung und Lebensraum bzw. allgemeiner den Gütern dieser Erde. Auf dieser Basis wird ein sozial verträgliches, dem Leben dienendes System etabliert.

Lebensberechtigung im Sinne der Bibel berechtigt den Menschen; stattet ihn mit Rechten aus. Nämlich dem Recht auf Existenz, auf Nahrung, auf geordnete Umwelt und herrschaftsfreie Gemeinschaft untereinander.

Gleichzeitig ist der Sabbat „der Tag, der eine Grenze markiert“, wie die wörtliche Übersetzung lautet. Er markiert die Grenze zwischen alltäglicher und heiliger Zeit, zwischen Arbeitszeit und Ruhezeit - und in seinem Ursprung auch zwischen Schöpfungsgeschichte und Menschheitsgeschichte.

Und diese letzte Grenzziehung scheint mir bedeutungsvoll.

Hier geschieht eine Grenzziehung zwischen Verantwortungsbereichen.

War im Schöpfungsakt Gott der Verantwortliche, so ist es jenseits des ersten Sabbattages mit Eintritt in die Menschheitsgeschichte der Mensch selbst.

Diese Verantwortung des Menschen wird durch seine Beauftragung im Schöpfungsbericht etabliert. Die von Gott wohl geordnete Welt wird ihm anvertraut.

Aufgabe der Menschen ist es jetzt, allem Leben im Sinne dieser „sabbatlichen Ethik“ Raum zur Gestaltung und Entfaltung zu bieten.

An diesen Kriterien die Debatte um Lebenswert und -qualität festzumachen, bedeutet für mich, die Blickrichtung zu wechseln.

Nicht mehr der einzelne Mensch mit seiner Leistungsfähigkeit oder seinem Gesundheitszustand, sondern die Lebensbedingungen aller Menschen rücken in den Mittelpunkt des Interesses.

Damit entscheidet nicht mehr das Funktionieren des einzelnen im gesellschaftlichen Kontext über die Lebensqualität. Vielmehr gründet die Lebensqualität jedes einzelnen im Funktionieren, in der Tauglichkeit der Gesellschaftsordnung für alles menschliche Leben.

Insofern will „sabbatliche Ethik“ nicht auf Fragen antworten, die von den faktischen gesellschaftlichen Gegebenheiten diktiert werden - sondern stellt eigene Fragen, Anfragen an den Wert der Gesellschaft für die in ihr lebenden Menschen.

Unsere gegenwärtige Gesellschaft, die sich anschickt, über den individuellen Wert des Lebens ihrer Bürger zu entscheiden, gerät selbst auf den Prüfstand. Sie muss auf die Qualität des kollektiven Zusammenlebens in ihr hin befragt und überprüft werden.

Das Nachdenken über den schöpfungstheologischen Ansatz der Priesterschrift fordert zu einem solchen Wechsel der Blickrichtung auf - als Aufgabe der Gegenwart und Verantwortungsbereich der Menschen.

Literatur:

Jürgen Ebach, Bild Gottes und Schrecken der Tiere. Zur Anthropologie der priesterlichen Urgeschichte. Neukirchen 1986

Roland de Vaux, Das AT und seine Lebensordnungen, Bd.II, Freiburg 1966

Otto Kaiser, Der Gott des AT, Bd.I, Göttingen 1993

Lothar Ruppert, Genesis, Bd.1, Würzburg 1992

Rainer Kampling, Israel unter dem Anspruch des Messias, Stuttgart 1992

Franz Josef Stendebach, Einleitung in des AT, Düsseldorf 1994