



Auf dem Weg zum vollkommenen Menschen?

Ökumenische Urteilsbildung und ethische Reflexion

VON HEINRICH BEDFORD-STROHM*

1. Einleitung

Wer in den frühen achtziger Jahren aufmerksame Zeitgenossen nach der dringlichsten Teildisziplin der Ethik gefragt hätte, dem wäre wahrscheinlich die Friedensethik genannt worden. Wer die gleiche Frage in den neunziger Jahren gestellt hätte, hätte möglicherweise die Wirtschaftsethik als Antwort gehört. Zu Beginn des neuen Jahrtausends würde von den meisten Menschen als gewichtigste Kandidatin für dieses Prädikat mit ziemlicher Sicherheit die Bioethik genannt.

Es vergeht kaum eine Woche, in der in den großen Tageszeitungen nicht ein Artikel über die mit diesem Thema zusammenhängenden Fragen erscheint oder eine Meldung über die neuesten Entdeckungen oder Erkenntnisfortschritte auf dem Gebiet der Biotechnologie abgedruckt wird. Bemerkenswert für Theologie und Kirche ist die Tatsache, dass wir im Hinblick auf diese Technologien gegenwärtig eine öffentliche Diskussion erleben, in deren Zentrum Fragen der Ethik stehen. Besonders bemerkenswert dabei ist, dass ethische Bedenken keineswegs nur von den Kirchen geltend gemacht werden. Die ethische Diskussion kommt von den Wissenschaftlern selbst. Sie wird innerhalb der Berufsorganisationen geführt, die in ihrer täglichen Arbeit mit den debattierten Problemen konfrontiert sind. Eine der spannendsten Zeitschriften für Fragen der Ethik ist gegenwärtig das Bundesärzteblatt. Kaum eine Ausgabe erscheint, ohne dass von der

* Heinrich Bedford-Strohm ist Pfarrer in Coburg und Privatdozent für Systematische Theologie an der Universität Heidelberg. Er ist Mitglied der Sozialkammer der EKD und der Arbeitsgruppe Bioethik des ÖRK.

Standesorganisation der Ärztinnen und Ärzte Fragen der Ethik thematisiert werden.

Die intensive ethische Diskussion um die neuen Biotechnologien tut tatsächlich Not. Denn die Rasanz der ethisch relevanten Entwicklungen ist atemberaubend. Wer noch vor wenigen Jahren die neuesten Entwicklungen in der Gentechnologie zu erläutern hatte, der hatte zu berichten über das internationale Großprojekt „HUGO“ (Human Genom Project), das sich das ehrgeizige Ziel gesetzt hatte, bis zum Jahr 2005 das menschliche Genom zu entschlüsseln. Diese vermessene Erwartung hat sich als nicht vermessen genug erwiesen. Am 25. Juni 2000 präsentierte der damalige amerikanische Präsident Bill Clinton, zusammen mit dem Leiter des HUGO-Projekts und seinem privatwirtschaftlichen Wettbewerber Craig Venter von der Firma Celeron Genomics, die Entschlüsselung des menschlichen Genoms der Öffentlichkeit. Seitdem gilt umso mehr: neue Entwicklungen müssen aufmerksam begleitet werden. Nur dann kann auf die Entscheidungen Einfluss genommen werden, bevor vollendete Tatsachen geschaffen sind. Zu wissen, worum es bei diesen Entscheidungen geht, ist heute fast schon so etwas wie Bürgerpflicht. In der Politik werden in diesen Monaten in vielen Ländern der Welt im Hinblick auf bioethische Fragen grundlegende Weichenstellungen vorgenommen, die dringend der zivilgesellschaftlichen Begleitung bedürfen.

Gerade im Hinblick auf die zentrale Bedeutung internationaler Regeln für den Umgang mit den neuen Biotechnologien liegt die Dringlichkeit auf der Hand, mit der die ökumenische Bewegung aufgerufen ist, sich an dieser zivilgesellschaftlichen Begleitung zu beteiligen.

2. Zur ökumenischen Urteilsbildung

Die ökumenische Bewegung kann sich mit guten Gründen zugute halten, zu den Vorreitern einer Diskussionskultur zu gehören, die sich den neuen Möglichkeiten der Gentechnik in der Medizin mit Kompetenz und ethischer Sensibilität stellt. Schon auf der viel zu unbeachtet gebliebenen Konferenz des ÖRK „Die Zukunft des Menschen und der Gesellschaft in einer wissenschaftlich-technischen Welt“ in Genf vom 28. Juni bis 4. Juli 1970 wurde das Thema intensiv diskutiert. „Die Wissenschaft“ – so der deutsche Biologe Ernst-Ulrich von Weizsäcker in seinem Vortrag – „kommt allmählich den zentralen Molekularmechanismen unserer genetischen Ausstattung und unserer Körperfunktionen auf die Spur und wird fähig einzugrei-

fen: zunächst kopiert sie, später korrigiert sie, am Ende konstruiert sie“.¹ Angesichts der Dringlichkeit des Themas initiierte der ÖRK einen fünfjährigen Studienprozess, der zu einem 1975 als Buch veröffentlichten Dokument „*Genetics and the Quality of Life*“ führte. Auch die große ökumenische Konferenz im Massachusetts Institute for Technology in Cambridge 1979 befasste sich in einer Sektion mit den ethischen Fragen der biologischen Manipulation des Lebens. Die Einheit „Kirche und Gesellschaft“ des ÖRK rief dann 1981 eine Arbeitsgruppe zusammen, die an dem Thema weiterarbeiten sollte und 1982 einen Bericht unter dem Titel „*Manipulating Life – Ethical Issues in Genetic Engineering*“ veröffentlichte. Erst Ende der achtziger Jahre wurde die bioethische Debatte innerhalb des ÖRK allerdings mit einer größeren internationalen Konsultation fortgesetzt. Der Zentralausschuss des ÖRK machte sich auf seiner Sitzung 1989 in Moskau das dabei erarbeitete Dokument zu eigen.

Dieser bisher einzigen ausführlichen Stellungnahme des ÖRK zu den neuen Möglichkeiten von Genetik und Fortpflanzungsmedizin ist die Gratwanderung anzumerken zwischen der grundsätzlichen Kritik an genetischen Manipulationen am Menschen und an der Verzweckung frühen menschlichen Lebens auf der einen Seite und der Hoffnung auf neue Möglichkeiten der Heilung von Krankheiten und damit der Linderung menschlichen Leidens auf der anderen Seite. Sie trägt zudem der Tatsache Rechnung, dass die ethischen Diskurse in den Ländern der Mitgliedskirchen gerade in dieser Frage keineswegs einheitlich sind. Dennoch ist der Grundton der Stellungnahme die Warnung vor dem Missbrauch der neuen wissenschaftlichen Möglichkeiten.

Der ÖRK fordert darin ein Verbot der Verwendung der Gendiagnostik zum Zweck der Geschlechtsselektion und warnt vor dem möglichen Gebrauch der Gendiagnostik als Mittel repressiver Bevölkerungspolitik sowie vor dem Missbrauch genetischer Daten zur Diskriminierung am Arbeitsplatz oder im Versicherungswesen. Er schlägt „zur jetzigen Zeit“ ein Verbot gentechnischer Eingriffe in die menschliche Keimbahn vor, also in Zellen, die die genetischen Veränderungen in die nächsten Generationen weitertragen und somit die Basis für „Menschenzüchtung“ bilden. Der Zusatz „zur jetzigen Zeit“ zeigt indessen, dass es sich nicht um eine kategorische Ablehnung handelt.

Somatische Gentherapie, also eine genetische Therapie, die nur den jetzt lebenden Patienten, nicht aber seine Nachkommen betrifft, lehnt der ÖRK nicht ab, plädiert aber für eine strikte Kontrolle solcher Therapien. Eine

klare Sprache spricht das Dokument, wenn es um die Kommerzialisierung der Reproduktionsmedizin geht: kommerzielle Leihmutterchaft, der Handel mit menschlichen Eizellen, Embryonen, Föten oder Teilen derselben sowie mit menschlichem Samen wird eindeutig abgelehnt. Der ÖRK plädiert für ein gesetzliches Verbot solcher Praktiken.

Von besonderer Bedeutung für die aktuelle Diskussion sind die Aussagen zur Embryonenforschung. Sie verdienen es deswegen, ausführlicher zitiert zu werden: „Wenn wir den menschlichen Embryo nicht für ein potenzielles Mitglied der menschlichen Gemeinschaft halten, sondern in ihm reine Biomasse sehen, sind wir frei, ohne Zögern mit ihm zu experimentieren. Wenn wir aber zugestehen, dass das Potential des menschlichen Embryos, zu einer oder zu mehreren Personen heranzuwachsen, unseren Respekt fordert, dann sind wir verpflichtet, wenn überhaupt, so nur dann mit ihm zu experimentieren, wenn es dafür schwerwiegende Gründe gibt. Die Schwierigkeit liegt dann darin, zu bestimmen, was ein schwerwiegender Grund ist: Bekannte und schwere Erbkrankheiten könnten als Gründe in Frage kommen, ebenso wie die Erforschung tödlicher Krankheiten...“ Diese Überlegung mündet dann in folgende Empfehlung: „Der Ökumenische Rat der Kirchen rät den Regierungen zu einem Verbot der Forschung an Embryonen. Für den Fall, dass Ausnahmen zugelassen werden, sind die Bedingungen klar zu definieren.“²

Der Stellungnahme von 1989 zeugt von einem klaren Problembewusstsein: Sowohl die Gefahr der Kommerzialisierung des menschlichen Lebensbeginns wird gesehen als auch die Schwierigkeit der Abwägung zwischen Heilungschancen durch neue Therapien auf der einen Seite und die Fragwürdigkeit der dabei möglicherweise notwendigen Embryonenforschung auf der anderen Seite. Der ÖRK lässt die Tür für Embryonenforschung unter streng kontrollierten Bedingungen offen, ohne aber starke Vorbehalte dagegen zu verhehlen.³

Seit der Stellungnahme aus dem Jahr 1989 ist die wissenschaftliche Entwicklung mit einer Rasanzen fortgeschritten, die damals noch kaum vorstellbar war. Die Techniken, die gegenwärtig im Zentrum der Diskussion stehen, waren zu diesem Zeitpunkt noch unbekannt. Der Druck auf die Lockerung bisher weithin festliegender ethischer Standards ist seitdem erheblich gewachsen. Eine Aktualisierung des öffentlich erkennbaren ethischen Urteilsstandes der ökumenischen Bewegung in Fragen der Bioethik ist von hoher Dringlichkeit.

Vom Stab des ÖRK wurde deswegen im September 2001 eine internationale ökumenische Arbeitsgruppe gebildet, die sich zum Ziel gesetzt hat, ein Policy-Dokument zu diesen Fragen zu erarbeiten, das den verantwortlichen Leitungsgremien des ÖRK zur Diskussion vorgelegt werden kann. In dieser 12-köpfigen interdisziplinären Arbeitsgruppe arbeiten Christinnen und Christen aus den Philippinen, aus Kenia, Südafrika, dem Libanon und aus Brasilien, aus Ecuador, den USA, Kanada, Schottland und aus Deutschland mit. Inzwischen wurden zwei Untergruppen gebildet, von denen die eine sich mit der Problematik von gentechnisch veränderten Nahrungsmitteln („grüne Gentechnik“) beschäftigt und die andere sich der Nutzung der Gentechnik in der menschlichen Medizin („rote Gentechnik“) zuwendet. Nicht zuletzt bedingt durch die äußerst begrenzten finanziellen Möglichkeiten des ÖRK war die Arbeitsgruppe bisher weithin auf E-Mail-Kommunikation angewiesen. Dem Zentralausschuss des ÖRK soll bei seiner Sitzung im September 2002 zunächst ein von der Untergruppe zur grünen Gentechnik erarbeitetes Hintergrunddokument vorgelegt werden, die Probleme der „roten Gentechnik“ sollen erst später behandelt werden.

Worum geht es nun bei den neuen Möglichkeiten der Biotechnologie am Anfang des Lebens? Welche ethischen Probleme sind damit verbunden?

3. Die neuen Biotechnologien und ihre ethische Problematik

Vor allem zwei Problembereiche stehen im Zentrum der aktuellen Diskussion: die embryonale Stammzellenforschung und das therapeutische Klonen.⁴ Die damit verbundenen Techniken sollen im Folgenden zunächst vorgestellt werden und auf ihre ethische Problematik hin untersucht werden.

3.1 Forschung mit embryonalen Stammzellen

Embryonale Stammzellen sind in den letzten Jahren zum Objekt der Begierde für immer mehr Forschergruppen weltweit geworden, die sich mit der Bekämpfung bisher unheilbarer Krankheiten beschäftigen. Mit diesen Zellen verbinden sich große Hoffnungen, deren Realitätsgehalt allerdings unterschiedlich beurteilt wird. Embryonale Stammzellen – so die Hoffnung – können als eine Art Feuerwehr im Körper eingesetzt werden: da, wo Körperzellen degenerieren oder entarten, würden diese Stammzellen für die Produktion neuer gesunder Zellen sorgen und so den körperli-

chen Verfallsprozess aufhalten oder gar heilen. Krankheiten wie Parkinson, Multiple Sklerose oder Alzheimer könnten dann endlich wirksam bekämpft werden. Stammzellen sind deswegen so interessant für diese Aufgabe, weil sie in ihrer Funktion noch nicht festgelegt sind. Sie sind „pluripotent“, sie haben also noch die Fähigkeit, sich in unterschiedliche Gewebearten zu entwickeln. Wenn es gelänge, den Programmierungsmechanismus dieser Zellen genauer zu erforschen, dann könnte die Medizin diese Zellen zur Heilung aller solcher Krankheiten nutzen, deren Ursache in einer Störung des gesunden Zellwachstums liegt. Zur Erforschung dieses Programmierungsmechanismus – so argumentieren die an der entsprechenden Forschung beteiligten Mediziner – kann auf embryonale Stammzellen nicht verzichtet werden, denn nur die Stammzellen des Embryos sind in ihren Funktionen so wenig ausdifferenziert, dass die Umstände des Ausdifferenzierungsprozesses wirklich genau untersucht werden können.

Was ist nun das ethische Problem? Embryonale Stammzellen sind keine Embryonen. Sie stehen also nicht unter dem Schutz etwa des deutschen Embryonenschutzgesetzes. Das in der Öffentlichkeit intensiv diskutierte ethische Problem bei der embryonalen Stammzellenforschung ist die Tatsache, dass embryonale Stammzellen nur gewonnen werden können, indem der Embryo, dem sie entnommen werden, stirbt. Wer die Forschung an embryonalen Stammzellen zulässt, so sagen die Gegner dieser Forschung, billigt die Tötung von Embryonen und damit von sich entwickelnden Menschen.

Im Hinblick auf die Gesetzeslage zu dieser Frage sind weltweit erhebliche Unterschiede zu konstatieren. Im Hinblick auf die Staaten der Europäischen Union nimmt die an diesem Thema arbeitende Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“ des Deutschen Bundestages eine Abstufung in drei verschiedene Schutzniveaus vor: Eine erste Gruppe von Staaten erlaubt die Forschung an Embryonen überhaupt nicht oder nur zur Erhaltung des konkret betroffenen Embryos. Neben Deutschland sind dies Irland, Luxemburg, Österreich, Schweiz, Norwegen und Italien. Eine zweite Gruppe von Staaten erlaubt zwar Forschung, die nicht dem Embryo selbst dienen muss, verlangt aber in einem weiteren Sinne einen „gruppennützigen Forschungszweck“, sie muss also dem gesunden Heranwachsen zukünftiger Embryonen, etwa bei künstlicher Befruchtung, dienen. Zu dieser Gruppe gehören Dänemark, Frankreich und Schweden. Eine dritte Gruppe von Staaten schränkt die Forschungsmöglichkeiten am Embryo nur im Sinne einer Fristenregelung ein: solche For-

schung ist nur bei bis zu 14 Tage alten Embryonen erlaubt. Zu dieser dritten Gruppe von Staaten gehören Finnland, Griechenland, Großbritannien, die Niederlande und Spanien.

Außerhalb der Europäischen Union ist die Gesetzeslage unübersichtlich. In vielen Staaten weltweit fehlen überhaupt gesetzliche Regelungen zu dieser Frage. In Australien, in Israel und in den USA etwa wird aufgrund von liberalen Regelungen intensiv mit embryonalen Stammzellen gearbeitet, aber auch aus Russland und China werden Forschungsaktivitäten gemeldet, ohne dass darüber ein klarer Überblick besteht.⁵

Die Diskussion in den USA hat in erkennbarer Weise die deutsche Debatte beeinflusst. Die Diskussion dort unterscheidet sich von der hiesigen dadurch, dass bei der medizinischen Nutzung der Gentechnik kaum verbindliche Verbote angestrebt werden. Im Mittelpunkt der Diskussion steht lediglich, für welche biotechnologischen Methoden staatliche Forschungsgelder bewilligt werden dürfen. Privatwirtschaftlich finanzierten Forschungen werden kaum Grenzen gesetzt. Für die Frage nach der staatlichen Förderung der embryonalen Stammzellenforschung hat der amerikanische Präsident George Bush im August 2001 indessen einen Vorschlag gemacht, der auch in Deutschland Wirkungen hatte. Staatlich finanzierte Forschung soll nur mit solchen Stammzellenlinien betrieben werden dürfen, die vor einem bestimmten Stichtag aus Embryonen gewonnen worden sind. Der Beschluss des Deutschen Bundestages vom 30. Januar 2002 zur Frage des Imports embryonaler Stammzellen enthält Anleihen an die damit verbundene Argumentation. Er beansprucht nämlich, am unbedingten Lebensschutz festzuhalten, indem nur Stammzellen von bereits getöteten und nicht mehr ins Leben zurückzuholenden Embryonen akzeptiert werden und der Import von nach einem bestimmten Stichtag gewonnenen Stammzellen verboten wird. Im Lichte dieses Festhaltens am unbedingten Lebensschutz ist die Abstimmungslage im Deutschen Bundestag umso bemerkenswerter: der einzige Antrag, der diesen Lebensschutz nicht implizierte und für eine generelle Freigabe des embryonalen Stammzellenimports eintrat, bekam im ersten Wahlgang nur 106 Stimmen, während der Antrag, der den Import embryonaler Stammzellen grundsätzlich ablehnte, schon da 262 und am Ende sogar 265 Stimmen erhielt. Der am Ende beschlossene Mittelantrag, der sich an der Stichtagsregelung orientierte und dem sich im zweiten Wahlgang dann auch die Importbefürworter anschlossen, erhielt schließlich 340 Stimmen.

Eine überwältigende Mehrheit der Abgeordneten des Deutschen Bundestages – das ist das Bemerkenswerte an dem Abstimmungsvorgang – hielt also an dem im deutschen Embryonenschutzgesetz verankerten Schutz des Embryos ab dem Zeitpunkt der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle fest. Dieses noch ein Jahr vorher gänzlich unmöglich erscheinende Ergebnis ist nicht denkbar ohne die intensive zivilgesellschaftliche Diskussion zu diesem Thema im Vorfeld der Bundestagsentscheidung, zu der auch die Kirchen in Deutschland einen erheblichen Beitrag leisteten.

Die ethischen Fragen, die in diesen Diskussionen im Zentrum standen, sind vielfältig: Handelt es sich bei dem wenige Tage alten Embryo, dem die Stammzellen entnommen werden und der dabei getötet wird, um menschliches Leben? Steht dieses Leben auch in diesem frühen Stadium unter dem Schutz der Menschenwürde? Wenn es unter dem Schutz der Menschenwürde steht, darf es dann überhaupt für irgendeinen anderen Zweck – und sei er noch so hochstehend – geopfert werden? Wenn dieses frühe Leben nicht unter dem Schutz der Menschenwürde steht, gibt es dann andere Gründe, es unter Schutz zu stellen oder muss der Zweck der Entwicklung neuer Therapien, die menschliches Leiden lindern können, als so gewichtig gesehen werden, dass er die Tötung menschlichen Lebens in diesem frühen Stadium rechtfertigt?

Diese Fragen gewinnen noch an Brisanz, wenn wir nun einen Blick werfen auf das zweite Thema, das in der bioethischen Diskussion gegenwärtig eine zentrale Bedeutung einnimmt.

3.2 Therapeutisches Klonen

Der unmittelbare Anlass für die breite Diskussion um das therapeutische Klonen war eine Entscheidung des britischen Unterhauses: Am 19. Dezember 2000 verabschiedeten die Abgeordneten nach intensiver und sehr emotionaler Diskussion mit der deutlichen Mehrheit von 366 zu 174 Stimmen ein Gesetz, in dem die Erzeugung von Embryonen für Forschungszwecke und das Klonen zur Gewinnung humaner Stammzellen erstmals in einem Land ausdrücklich erlaubt wird. Worum geht es dabei?

Das „therapeutische Klonen“ muss zunächst klar abgegrenzt werden vom „reproduktiven Klonen“. Während das reproduktive Klonen zum Ziel hat, einen Embryo in den Mutterleib einzupflanzen und die Geburt eines Menschen zu ermöglichen, der heranwächst, dient beim therapeutischen Klonen der geklonte Embryo dem alleinigen Zweck, Stammzellen zu lie-

fern. Das Verfahren funktioniert nach dem Prinzip, nach dem auch das berühmte Klonschaf Dolly entstanden ist: Zunächst wird eine weibliche Eizelle entkernt, also von ihren Erbanlagen befreit. Dann wird das DNA des Patienten einer seiner Körperzellen entnommen und in die weibliche Eizelle eingefügt. Durch elektrische Stimulation wird diese Zelle zum Teilen gebracht. Anders als bei einer normalen Befruchtung entsteht nun ein Embryo, der ausschließlich die genetischen Anlagen des Patienten enthält, also sein Klon ist. Dieser Embryo wird – das ist das Entscheidende – als Lieferant der begehrten Stammzellen genutzt.

Gegenüber embryonalen Stammzellen, die aus einem überzähligen Embryo gewonnen worden sind, hat dieses Verfahren einen entscheidenden Vorteil: Da die Stammzellen aus einem mit dem Erbgut des Patienten geklonten Embryo kommen, fallen die körperlichen Abstoßungsreaktionen weg, mit denen gerechnet werden muss, wenn die Stammzellen von Spendern kommen, deren DNA nicht identisch ist mit dem des Patienten, also etwa überzähligen Embryonen, wie sie – das ist schon deutlich geworden – gegenwärtig in vielen Ländern zur Forschung benutzt werden. Das Wegfallen solcher Abstoßungsreaktionen ist besonders wichtig für einen Anwendungsbereich der Stammzellenforschung, mit dem große Hoffnungen verbunden werden: den *Organersatz*. Wenn es gelänge, Stammzellen in großer Zahl zu gewinnen, die auf ein bestimmtes Organwachstum hin programmiert werden können, dann könnten Ersatzorgane gezüchtet werden, die die Organspende von außen überflüssig machen. Da es sich um durch Klonen gewonnene Stammzellen des Patienten selbst handelt, entsteht nicht die gefürchtete Abstoßungsreaktion des Immunsystems. So ist es kein Wunder, dass mit dieser Methode auch gewichtige ökonomische Erwartungen verbunden sind. Experten gehen davon aus, dass in wenigen Jahren 50% des gesamten Umsatzes der Gesundheitsindustrie in den Organ- und Zellersatz gehen werden. Auch die Kostenträger im Gesundheitswesen sehen die große Chance drastischer Kostensenkungen.⁶

Auch aus medizinischer Sicht sind freilich deutliche Einwände gegen das therapeutische Klonen gekommen. Frank Ulrich Montgomery, der Präsident der Ärztevereinigung Marburger Bund, hat wie viele andere festgestellt, dass eine Anwendung des therapeutischen Klonens zur Heilung von Krankheiten selbst bei optimistischen Schätzungen erst in 20 bis 30 Jahren überhaupt möglich ist.⁷

Der Mediziner Linus Geisler hat aber auch auf ein ganz anderes Hindernis hingewiesen, das in der Diskussion noch zu wenig bedacht worden ist:

zur Klonierung sind, wie wir gesehen haben, weibliche Eizellen erforderlich. Wenn auch nur zehn Prozent der 250 000 Parkinson-Kranken in Deutschland auf diese Art therapiert werden sollten, dann wären 25 000 menschliche Klone notwendig. Um einen Klon zu erzeugen, sind nach tierexperimentellen Erfahrungen Hunderte Eizellen erforderlich. Es müssten also Millionen weibliche Eizellen zur Verfügung stehen, um auch nur diesen kleinen Bruchteil aller in Frage kommenden Patienten zu versorgen – eine angesichts der Beschwerlichkeit einer Eizellenspende völlig unrealistische Erwartung und zudem eine Verobjektivierung von Frauen als Eizellenlieferantinnen. Wer sich auf den Internet-Homepages amerikanischer Fortpflanzungskliniken die Preislisten für gespendete Eizellen anschaut, stößt auf Beträge zwischen 6000 und 17 000 Dollar pro Eizelle. Es gehört nicht viel Phantasie dazu, sich auszumalen, welche Konsequenzen diese Sachlage selbst dann für die Praktikabilität des therapeutischen Klonens hätte, wenn es als Verfahren tatsächlich funktionieren würde.

Umso wichtiger ist der Blick auf mögliche Alternativen. Die Wissenschaftler, die dem therapeutischen Klonen kritisch gegenüber stehen, setzen hier auf die Weiterentwicklung der Nutzung sogenannter „adulter Stammzellen“. Solche Stammzellen kommen im ausgewachsenen Organismus zwar nur in relativ geringer Zahl vor, sie sind aber wahrscheinlich grundsätzlich für die gleichen Therapieziele verwendbar wie die embryonalen Stammzellen. Möglicherweise sind diese Stammzellen rückprogrammierbar in frühere Zellstadien diesseits der Embryonalphase, die ähnliche Möglichkeiten aufweisen wie die embryonalen Stammzellen. Ansätze für die Forschung bieten sich vor allem bei den Stammzellen aus dem Knochenmark, aber auch bei den Stammzellen, die sich im Blut der Nabelschnur finden.

Auch wenn damit deutlich ist, dass Alternativen zu embryonaler Stammzellenforschung und therapeutischem Klonen bestehen, ist nicht zu bestreiten, dass in vielen Fällen durch Letztere möglicherweise schneller Heilungsmöglichkeiten entstehen, die jetzt schmerzlich vermisst werden. Wenn wir uns das damit verbundene Potenzial der Linderung menschlichen Leidens klarmachen, dann wird die Frage umso dringlicher, warum insbesondere aus dem Bereich der Kirchen solch schwere Bedenken dagegen geltend gemacht werden.

Es liegt auf der Hand, dass die Fragen, die im Hinblick auf die embryonale Stammzellenforschung zu stellen waren, ebenso an das therapeutische Klonen zu richten sind. Die Frage nach dem Lebensschutz des Embryos

stellt sich insofern in verschärfter Form, als im Falle des therapeutischen Klonens der Embryo von vornherein nur mit dem Ziel hergestellt wird, zum Zwecke der Stammzellenproduktion geopfert zu werden. Der zweite ethische Fragenkomplex bezieht sich auf das Klonen: wie soll sichergestellt werden, dass die Grenze zum reproduktiven Klonen nicht doch durch die dann eingeführte Technik des Klonens am Menschen niedergerissen wird?

4. Ethische Reflexion

In den Kirchen Europas besteht Einmütigkeit darüber, dass das reproduktive Klonen aus der Sicht christlicher Ethik abzulehnen ist. Dass durch bewusste Planung ein Mensch hergestellt werden soll, der mit einem schon lebenden Menschen genetisch identisch ist, steht in deutlichem Widerspruch zur Menschenwürde. Einem Menschen wird dabei die Macht gegeben, den kompletten genetischen Code eines anderen Menschen festzulegen, eine Macht, die ihm nicht zusteht. Zudem birgt das Klonen von Menschen nach der nahezu einhelligen Überzeugung aller ernst zu nehmenden Wissenschaftler medizinische Risiken, die nicht verantwortbar sind.

Im Hinblick auf das therapeutische Klonen ist die ablehnende Haltung der Kirchen indessen nicht völlig einhellig. Während es in den meisten Kirchen abgelehnt wird und bestenfalls über eine Verwendung von „überzähligen Embryonen“ nachgedacht wird, die bei In-vitro-Fertilisationen übrig geblieben sind, verläuft die Argumentationslinie bei der „Church of Scotland“ anders. Die Position der schottischen Kirche verdient insofern besondere Beachtung, weil diese zu den Kirchen gehört, die sich schon sehr früh und auf der Basis intensiver Gespräche mit führenden Wissenschaftlern zu den entsprechenden Fragen geäußert haben. Schon auf ihrer Generalversammlung 1997 hat die schottische Kirche in aller Deutlichkeit ein international verbindliches Verbot des reproduktiven Klonens gefordert. Das von ihr finanzierte Society, Religion and Technology Project hat nicht zuletzt zur Schärfung der ethischen Sensibilität der Wissenschaftler des Roslin Institutes beigetragen, die das Klonschaf Dolly herstellten und nun nachdrücklich vor der Übertragung ihrer Technik auf den Menschen warnen.

Auf ihrer Generalversammlung 2001 hat die schottische Kirche explizit zu Embryonenforschung und therapeutischem Klonen Stellung genommen. Abweichend von den übrigen Kirchen Europas öffnet sie die Türe für

das therapeutische Klonen weiter als für die Forschung an überzähligen Embryonen. Da Gott – so die Argumentation – menschliche Embryonen mit der Absicht hat werden lassen, dass sie der Fortpflanzung dienen, dürfen solche Embryonen innerhalb der 14-Tage-Frist lediglich zur Forschung benutzt werden, wenn diese Forschung der menschlichen Fortpflanzung dient. Da Embryonen, die durch therapeutisches Klonen – die Synode spricht sachgemäßer von „Zellkerntransfer“ – entstanden sind, von vornherein nicht dem Zweck der Fortpflanzung dienen, wird hier auch bei der Forschung nicht die Beschränkung auf Zwecke der Fortpflanzung gefordert, sondern die dadurch entstandenen Embryonen werden innerhalb der 14-Tage-Frist für die Verwendung in der medizinischen Forschung und Therapie generell freigegeben.

An der Argumentation der schottischen Kirche wird deutlich, dass grundlegende Fragen der ethischen Beurteilung des Lebensbeginns der Klärung bedürfen: Wie ist der ethische Status des Embryos in den ersten 14 Tagen zu beurteilen? Was bedeutet überhaupt „Menschenwürde“ als ethischer Begriff und inwiefern hat er für die zur Debatte stehenden Fragen irgendeine Orientierungsfunktion?

4.1 Die grundsätzliche Bedeutung des Menschenwürdekriteriums

Die Kirchen haben sich in ihrer großen Mehrheit unter Berufung auf die Unverletzlichkeit der Menschenwürde gegen embryonale Stammzellenforschung und therapeutisches Klonen gewandt – und das mit guten Gründen.

Bereits die klassische philosophische Formulierung des Menschenwürdearguments zeigt die Spannung zu dem Vorgang, der die Forschung an Embryonen, noch mehr aber das therapeutische Klonen kennzeichnet. Es handelt sich dabei nämlich um genau den Fall, der im Lichte von Immanuel Kants berühmtem zweiten Kategorischen Imperativ als Verletzung der Menschenwürde gekennzeichnet werden muss: Vernünftige Wesen – so Kants berühmte Formulierung – „stehen alle unter dem Gesetz, dass jedes derselben sich selbst und alle anderen *niemals bloß als Mittel*, sondern jederzeit *zugleich als Zweck an sich selbst* behandeln solle“.⁸ Der geklonte Embryo wird aber allein zu dem Zweck hergestellt, einem Patienten Stammzellen zu liefern. Der Embryo selbst geht dabei zugrunde und soll auch von vornherein nie leben. Der Embryo wird also zur reinen Ware. Das Bewusstsein dafür, dass der Zweck der Linderung schweren menschlichen

Leidens gar nicht hoch genug zu bewerten ist, ändert nichts an der Tatsache, dass es sich hier um den klassischen Fall einer Verzweckung menschlichen Lebens handelt. Auch wenn überzählige Embryonen zur Stammzellenverwendung genutzt werden, gilt diese Feststellung. Sie werden nicht allein zum Zwecke der Stammzellengewinnung produziert. Ihr eigentlicher, in ihnen selbst liegender Zweck, sich als Mensch zu entwickeln und geboren zu werden, wird aber in sein Gegenteil verkehrt.

Dass die philosophische Tradition, auf der der Gedanke der Menschenwürde fußt, mit zentralen biblischen Inhalten konvergiert, ist oft dargestellt worden.⁹ Schon die Goldene Regel, noch deutlicher ihre Interpretation durch das Feindesliebegebot im Neuen Testament, aber auch die breite biblische Tradition des Vorrangs für die Schwachen können verstanden werden als ethische Sperre gegenüber aller Reduzierung des Menschen auf ein Mittel zum Zweck, und sei es ein noch so guter Zweck, und als Ausdruck des unbedingten Wertes, der dem Menschen von Gott zugesprochen ist. Ein genuin theologisches Argument kann gleichwohl helfen, das philosophische Argument zu präzisieren und vor Missverständlichkeit zu schützen.

Aus der Sicht theologischer Ethik liegt die Unverfügbarkeit menschlichen Lebens nicht wie bei Kant in der Vernunftnatur des Menschen begründet, sondern in der von Gott gestifteten Beziehung zum Menschen. Dass Gott den Menschen erschafft zu seinem Bilde, ist die im Zusammenhang mit der Menschenwürde zu Recht am häufigsten genannte Grundaussage der Bibel. Immer wieder ist diese Aussage indessen so verstanden worden, als müsse der Mensch sich als dieser Charakterisierung würdig erweisen. Die Sünde des Menschen ist von daher auch als Infragestellung seiner Gottebenbildlichkeit verstanden worden. Die theologische Aussage, dass Gott in Kreuz und Auferstehung Christi die Sünder, die sich von Gott abwenden, wieder in die Beziehung zu Gott zurückholt, hat deswegen zentrale Bedeutung für die ethische Verwendung des Menschenwürdebegriffes. Sie verwurzelt nämlich die Gottebenbildlichkeit gerade nicht in bestimmten Eigenschaften des Menschen, sondern sie verwurzelt diese Gottebenbildlichkeit und die damit verbundene Würde des Menschen allein in der von Gott gestifteten und erneuerten Beziehung. Diese von Gott gestiftete Beziehung verleiht dem Menschen die Würde, die sein Leben unverfügbar macht. Jegliche Verzweckung des Menschen für Ziele, die nicht in ihm selbst liegen, verbietet sich von daher. Das Menschenwürdeargument hat in diesem Sinne tatsächlich kategorischen Charakter. Menschenwürde kann nur gegen Menschenwürde abgewogen werden, nicht

aber Teil einer ethischen Güterabwägung sein, in die solch unterschiedliche ethische Güter wie Forschungsfreiheit oder individuelle Entscheidungsfreiheit gleichberechtigt einfließen.

Ist nun also in einem ersten Erläuterungsschritt im Lichte philosophischer und theologischer Überlegungen deutlich geworden, worin die ethische Orientierungskraft des Menschenwürdearguments besteht, so ist dennoch in einem *weiteren Schritt* zu diskutieren, ob es sich bei dem frühen embryonalen Stadium, über das wir reden, überhaupt um menschliches Leben handelt, auf das der Begriff der Menschenwürde in irgendwie gehaltvoller Weise angewandt werden kann.

4.2 Menschenwürde auch für Embryonen im Frühstadium?

Dass diese Annahme keineswegs selbstverständlich ist, geriet jüngst ins Licht der breiten Öffentlichkeit, als der Staatsminister für Kultur der Bundesrepublik Deutschland, der Philosoph Julian Nida-Rümelin, kurz vor seinem Amtsantritt in einem Artikel über bioethische Fragen die These vertrat, das Kriterium der Menschenwürde lasse sich nicht auf Embryonen anwenden. „Die Achtung der Menschenwürde“ – so Nida-Rümelin – „ist dort angebracht, wo die Voraussetzungen erfüllt sind, dass ein menschliches Wesen entwürdigt werde, ihm seine Selbstachtung genommen werden kann. Die Selbstachtung eines menschlichen Embryos lässt sich nicht beschädigen.“¹⁰

Bei den heftigen Gegenreaktionen aus dem Raum der Kirchen gegen Nida-Rümelins Zwischenruf ist häufig übersehen worden, dass sein Artikel keineswegs für eine offensive Liberalisierung des rechtlichen Rahmens im Umgang mit Biotechnologie plädierte, sondern im Gegenteil durchaus für Behutsamkeit optierte. Die Diskussion zeigt aber, wie zentral die jeweilige Option im Hinblick auf den Zeitpunkt des Beginns menschlichen Lebens und seiner Wertung für das ethische Urteil in bioethischen Fragen ist.

Die Diskussionslage hat sich in dieser Hinsicht im Lichte der Erkenntnisse moderner Naturwissenschaften verändert. Thomas von Aquin etwa vertrat die Lehre von der Beseelung des menschlichen Embryos im Mutterleib. Für männliche Embryonen setzte er dabei den 40. Tag nach der Befruchtung an, bei weiblichen Embryonen dauerte es in seiner Sicht etwas länger bis zur Beseelung: nämlich bis zum 80. Tag.

Die heutige Diskussion um den Lebensbeginn kann in fünf Positionen zusammengefasst werden: Die im Hinblick auf den Lebensschutz

schwächste Position ist die Position, für die besonders der australische Ethiker Peter Singer, jetzt Professor an der renommierten Princeton University, bekannt geworden ist. Für Singer sind bestimmte empirische Eigenschaften wie Rationalität, Selbstbewusstsein und Empfindungsfähigkeit¹¹ entscheidend für die Frage, ob menschlichem Leben ein Personstatus und damit der volle Schutz zukommt. Den Zeitpunkt dafür setzt Singer erst einige Wochen nach der Geburt an.

Eine *zweite Position* sieht für den Schutz der Menschenwürde den Akt der Geburt als konstitutiv. Das neue menschliche Leben wird selbständiges Glied der Gesellschaft mit eigenen unwiderruflichen Rechten. Erst jetzt wird der heranwachsende Mensch Rechtssubjekt.

Eine *dritte Position*, die wie die erste auf der Hochschätzung von Geist und Vernunft basiert, setzt die Schutzwürdigkeit des Menschen mit dem Beginn der Gehirnbildung des Embryos etwa in der 5. Woche an. Diese Position beruft sich u.a. auf die Analogie zum Hirntod. So wie der Hirntod als Todeszeitpunkt zu verstehen ist, so muss auch der Beginn menschlichen Lebens mit der Gehirnbildung angesetzt werden.

Eine *vierte Position* sieht die Individualität als leitenden Gesichtspunkt: erst um den 14. Tag herum können sich keine Zwillinge mehr bilden. Deswegen kann der Embryo auch erst dann als schutzwürdig gelten. Für diese Position hängt die menschenrechtliche Schutzwürdigkeit vom Sein des Individuums als in sich unteilbares ab. Für die 14-Tage-Frist wird im Übrigen auch der dann erst stattfindende Vorgang der Nidation, der Einnistung der befruchteten Eizelle in die Gebärmutter als Begründung angeführt. Wir haben gesehen, dass der Zwei-Wochen-Frist in der Gesetzgebung zahlreicher Staaten eine besondere Rolle zukommt. Etwa im englischen Human Embryology and Fertilisation Act von 1990 sind die zwei Wochen die Frist, in der Forschung an menschlichen Embryonen erlaubt ist.

Die *weitestgehende Position* schließlich geht davon aus, dass der Embryo ab dem Zeitpunkt der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle als Mensch zu betrachten ist und dem Embryo deswegen von Anfang an auch der Schutz der Menschenwürde zukommt. Diese Position liegt dem seit 1990 in der Bundesrepublik Deutschland geltenden Embryonenschutzgesetz zugrunde¹² und wird auch von den Kirchen in den einschlägigen Stellungnahmen vertreten. Man muss sich im Klaren darüber sein, welche hohe Hürde man mit dieser Definition aufrichtet und welche Spannungen dadurch entstehen. Bei den ethischen Überlegungen zum Lebensbeginn im Kontext der Diskussion um Biotechnologie sind etwa immer auch die

Bezüge zur Diskussion um Schwangerschaftsabbruch zu bedenken, bei der klare Parallelen, freilich auch klare Differenzen zu konstatieren sind.

Vor allem aus zwei Gründen ist trotz aller dieser Bedenken der zuletzt genannten Position aus theologisch-ethischer Perspektive der Vorzug zu geben. Der *erste Grund* hat insbesondere durch die neuen Erkenntnisse der Genforschung besondere Plausibilität bekommen. Mit dem Zeitpunkt der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle, so sagen die Genetiker, liegen alle genetischen Anlagen vor, aus denen sich ein bestimmter Mensch entwickelt. Nichts kommt mehr hinzu. Unabhängig davon, ob sich der Embryo noch einmal teilt, liegen von Anfang an alle Merkmale des sich entwickelnden Menschen vor. Jede Festsetzung des menschlichen Lebensbeginns an einem bestimmten Punkt in der embryonalen Entwicklung beruht auf Willkür. Auch wenn die menschlichen Sinne eine solche Bewertung schwer nachvollziehen können, gilt: Der Embryo entwickelt sich nicht *zum Menschen*, sondern er entwickelt sich *als Mensch*.

Gegen eine ethische Würdigung der zunächst nur biologisch beschreibbaren Verschmelzung von Ei- und Samenzelle als Beginn menschlicher Personalität ist von evangelischen Ethikern immer wieder eingewandt worden, dass sich dahinter letztlich eine katholisierende Wiederbelebung naturrechtlicher Substanzontologie verberge. Solche Kritik übersieht aber, dass auch bei einer beziehungstheologischen Deutung menschlicher Personalität die leibliche Dimension nicht ausgeklammert werden kann. Von der Beziehung Gottes zum Menschen, die die menschliche Würde konstituiert, kann nicht geredet werden, ohne die leibliche Identität mit zu bedenken, die durch die Verschmelzung von Ei- und Samenzelle entsteht. „Du hast meine Nieren bereitet und du hast mich gebildet im Mutterleibe. Ich danke dir dafür, dass ich wunderbar gemacht bin.“ – Diese Bekenntnisaussage aus dem Ps 139 (V.13f) behält auch im Lichte moderner Erkenntnisse der Genetik ihre ganze Kraft.

Der *zweite Grund* dafür, dass dem Embryo von Anfang an der Schutz der Menschenwürde zukommt, ist eine Konsequenz der theologischen Überlegung, die wir zur Begründung der Menschenwürde angestellt haben. Wenn Menschenwürde in der Beziehung verwurzelt wird, die Gott stiftet, dann kann sie gerade *nicht* abhängig gemacht werden von *empirischen* Kriterien, die ein Mensch zu erfüllen hätte. Das Entscheidende des Menschenwürdekriteriums liegt dann vielmehr genau darin, dass es etwas *Zugeschriebenes* ist. Deswegen ist der Schutz der Menschenwürde nicht von bestimmten vom Menschen zu erfüllenden Voraussetzungen abhängig,

sei es ein bestimmter Bewusstseinsgrad, ein bestimmtes Maß an Gesundheit, ein bestimmtes moralisches Verhalten oder eben ein bestimmter biologischer Entwicklungsgrad. Die reformatorische Lehre von der Rechtfertigung ist nicht zuletzt deswegen unvermindert aktuell, weil sie genau jenen Unterschied zwischen der Person und ihren Leistungen bzw. ihrer empirischen Würdigkeit einschärft, der schon im Zuschreibungscharakter der Gottebenbildlichkeit begründet liegt.

Dem Embryo mit dem Hinweis auf die noch nicht gegebene Relationalität des Menschseins den Status als menschliches Wesen abzusprechen, wie das jüngst auch Eberhard Jüngel getan hat,¹³ ist deswegen nicht überzeugend. Denn hier wird die Würde des Menschen nun doch wieder von ihrer empirischen Verwirklichung abhängig gemacht und die ethische Spitze einer theozentrisch gedachten relationalen Anthropologie damit gerade verfehlt.

Wenn ich also zu dem Schluss komme, dass es sich schon bei einem Embryo im Frühstadium um menschliches Leben handelt, für das der Schutz der Menschenwürde gilt, dann ergibt sich die klare Schlussfolgerung, dass die Gewinnung embryonaler Stammzellen und noch mehr die Praxis des therapeutischen Klonens zur Stammzellengewinnung aus ethischer Sicht abzulehnen ist, weil dabei menschliches Leben einem außerhalb seiner selbst liegenden Zweck geopfert oder sogar nur zum Verbrauch für therapeutische Zwecke erzeugt wird.

5. Geschöpflichkeit und Selbstbegrenzung

Wenn ich insgesamt zu dem Urteil komme, dass Embryonenforschung und therapeutisches Klonen aus der Sicht christlicher Ethik abzulehnen sind, dann übersieht dieses Urteil nicht, dass auch gewichtige ethische Gründe *dafür* angeführt werden können. Es kann überhaupt kein Zweifel über den hohen ethischen Stellenwert bestehen, den die Möglichkeiten ärztlicher Heilkunst zur Linderung menschlichen Leidens einnehmen. In der biblischen Tradition ist der Mensch nie nur Empfänger dessen, was geschieht, sondern er ist immer auch Gestalter seines Schicksals.

Die Verabsolutierung des Menschen als Empfänger hat in der Geschichte des Christentums allzu oft zu einer Haltung passiver Hinnahme menschlichen Leidens geführt, die fälschlicherweise mit dem Hinweis auf den Willen Gottes legitimiert wurde. Aber auch das Gegenteil, die Verabsolutierung des Menschen als Gestalter, wird von der biblischen Tradition von

Anfang an als Gefahr gesehen. Die Geschichte vom Turmbau zu Babel ist das beste Beispiel dafür. Der Auftrag des Menschen als Gestalter wird da verabsolutiert, wo Grenzen überschritten werden, die für ein gelingendes Zusammenleben grundlegend sind.¹⁴ Das Menschenwürdekriterium hat sich im Laufe der Geschichte als eine solche breit akzeptierte Grenze herausgebildet. Die spezifische Interpretation dieses Kriteriums gehört zu den wesentlichen Beiträgen, die die jüdisch-christliche Tradition zur Entwicklung unserer Kultur geleistet hat.

Gewiss darf man das Menschenwürdeargument nicht uferlos verwenden, indem man jede Einzelfrage unmittelbar auf die Menschenwürde zurückführt. Gleichwohl gilt es, gegenüber dem Wunsch nach Verwendung menschlicher Embryonen für die Forschung und Vorstößen wie dem Plädoyer für das therapeutische Klonen wachsam zu sein, weil sie teilhaben an einer grundlegenden Verschiebung der kulturellen Semantik. Machbarkeitsvorstellungen dringen Schritt für Schritt ein in den Umgang mit der Entstehung des Lebens. Deswegen ist es alles andere als Alarmismus, wenn manche Stimmen in der Diskussion etwa vor einer Wegbereiterfunktion des therapeutischen Klonens als Vorstufe zum bisher weitgehend tabuisierten reproduktiven Klonen menschlichen Lebens warnen.

Die Versuchung, die menschliche Endlichkeit mit allen Mitteln überwinden zu wollen, scheint die Menschheit von Anfang an begleitet zu haben. In der biblischen Urgeschichte, die vor 2 500 bis 3 000 Jahren aufgeschrieben wurde, wird erzählt, wie Adam und Eva sich über Gottes Verbot hinwegsetzen und von dem Baum der Erkenntnis essen. Nachdem das geschehen ist, sagt Gott: „Nun aber, dass der Mensch nur nicht ausstrecke seine Hand und breche auch von dem Baum des Lebens und esse und lebe ewiglich.“ Es kann als Akt der Liebe Gottes verstanden werden, wenn Gott den Menschen davor bewahrt, dieser Versuchung zu erliegen: Gott weist den Menschen aus dem Garten Eden und stellt die Cherubim vor den Eingang, „zu bewachen den Weg zu dem Baum des Lebens“ (1 Mose 3,24).

Die Weisheit, die in diesen Sätzen liegt ist verblüffend aktuell: Wo der Mensch krampfhaft versucht, seine Endlichkeit zu überwinden und dabei jedes Mittel anwendet, da verfehlt er das gelingende Leben, das Gott ihm zgedacht hat. Deswegen gilt es, wachsam zu sein, wenn heute der Segen des Heilens in sein Gegenteil verkehrt wird. Dass wir nicht Produkte menschlicher Technik sind, sondern Geschöpfe Gottes, das macht unsere menschliche Würde aus. Deswegen ist die Selbstbegrenzung im gentechnischen Umgang mit dem Beginn des Lebens der lebensfreundlichere Weg.

ANMERKUNGEN

- 1 *Ökumenischer Rat der Kirchen* (Hg.), *Wissenschaft, Glaube und die Zukunft des Menschen*. Dokumentarischer Bericht von David M. Gill über die internationale Arbeitstagung des Ökumenischen Rates der Kirchen in Genf vom 28. Juni bis 4. Juli 1970 unter dem Titel „Die Zukunft des Menschen und der Gesellschaft in einer wissenschaftlich-technischen Welt“, Stuttgart/Berlin 1970, 25f.
- 2 *ÖRK* (Hg.), *Biotechnologie: Herausforderung an die Kirchen der Welt*, Genf 1989, 18.
- 3 Vgl. zum bioethischen Urteilsstand des ÖRK auch *H. Bedford-Strohm*, *Schöpfung* (Ökumenische Studienhefte 12), Göttingen 2001, 174–178.
- 4 Die Behandlung der ebenfalls kontrovers diskutierten Präimplantationsdiagnostik sprengt den Rahmen dieses Beitrags. Vgl. dazu *H. Bedford-Strohm*, *Gefahr für den Menschen*. Kritik an der Präimplantationsdiagnostik, in: *Zeitzeichen* 12/2000, 51–52.
- 5 Den gegenwärtig besten Überblick über die verschiedenen nationalen Regelungen gibt der Teilbericht „Stammzellenforschung“ des Zweiten Zwischenberichtes der erwähnten Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“ vom 12. November 2001 (Bundestagsdrucksache 14/7546), 121–132.
- 6 *R. Weth*, *Menschenbild und Menschenwürde in der Kontroverse mit der Bioethik aus diakonisch-theologischer Sicht*, in: *Jahrbuch für Biblische Theologie* 15 (2000), *Menschenwürde*, Neukirchen-Vluyn 2001, 293–310 (306).
- 7 *Rheinischer Merkur* 9.1.2001.
- 8 *I. Kant*, *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*, hg. von K. Vorländer (PhB Bd. 41), Hamburg 1952, 57. Alles hat – so Kant weiter – „entweder einen *Preis*, oder eine *Würde*. Was einen Preis hat, an dessen Stelle kann auch etwas anderes als *Äquivalent* gesetzt werden; was dagegen über allen Preis erhaben ist, mithin kein *Äquivalent* verstattet, das hat eine *Würde*“ (a.a.O., 58).
- 9 Vgl. dazu das gerade erschienene Büchlein von Wolfgang Huber, in dem dieser Zusammenhang sehr verständlich dargestellt wird: *W. Huber*, *Der gemachte Mensch*. Christlicher Glaube und Biotechnik, Berlin 2002, 18–37.
- 10 *J. Nida-Rümelin*, *Wo die Menschenwürde beginnt*, in: *epd-Dokumentation* 6/01, 32–34 (33).
- 11 So die ansonsten immer wieder wechselnde Zusammenstellung der Eigenschaften, in: *P. Singer*, *Praktische Ethik*, 2. rev. und erw. Ausgabe, Stuttgart 1994, 197.
- 12 Das Bundesverfassungsgericht hat in seiner Entscheidung zum Schwangerschaftsabbruch vom 28.5.1993 diese Frage bewusst offen gelassen, aber unverkennbare Sympathien für die Definition des Embryonenschutzgesetzes gezeigt: „Es bedarf im vorliegenden Verfahren keiner Entscheidung, ob, wie es Erkenntnisse der medizinischen Anthropologie nahe legen, menschliches Leben bereits mit der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle entsteht“ (BverfGE 88, 203, 251). Zum juristischen Umgang mit dem Beginn des Lebens vgl. *H. Bentert*, *Art. Embryonenforschung*, 2. Rechtlich, in: *Lexikon der Bioethik*, Bd. 1, Gütersloh 2000, 559–561 (559f).
- 13 *E. Jüngel*, *Hoffen, Handeln – und Leiden*. Zum christlichen Verständnis des Menschen aus theologischer Sicht, in: *epd-Dokumentation* 9/2002, 15–25 (16f).
- 14 Zu dem hier nur angedeuteten Spannungsfeld zwischen der Berufung des Menschen als Gestalter und Empfänger vgl. näher *H. Bedford-Strohm*, *Biotechnologie und christliches Menschenbild*, in: *Deutsches Pfarrerberblatt* 12/2000, 669–672.