

BIOLOGIE NACH DEM SÜNDEFALL

HORST SEIDLER

... könnte in Anlehnung an J. Huber (1985) der folgende Beitrag übertitelt werden. In dem hervorragenden Sammelband "Künstliche Befruchtung — Versuch einer Standortbestimmung in medizinischer, strafrechtlicher und moraltheologischer Sicht", dessen Inhalt möglichst vielen Menschen zugänglich gemacht werden sollte, schreibt Huber über "Biologie vor dem Sündenfall".

Sehr sachlich beschreibt der Wissenschaftler dabei einzelne Problemkreise wie intrauterine Adoption, Kryokonservierung bis hin zur wissenschaftlichen und gesellschaftspolitischen Diskussion im Rahmen der sogenannten transspezifischen Gravidität.

Wenn Huber allerdings als Schlußwort seiner Arbeit formuliert "im Ball-Kult opferte man ebenfalls Kinder, um das Leben der Erwachsenen zu retten", so ist im Sinne einer fast schon omnipotenten, technokratisch gewordenen Naturwissenschaft der Sündenfall nicht nur gedanklich bereits vollzogen worden.

"Darf die Medizin alles, was sie kann?" fragt W. Holczabeck, Vorsitzender der Ethik-Kommission des Akademischen Senates der Universität Wien im Vorwort des angesprochenen Sammelbandes und drückt damit nicht nur seine tiefe Besorgnis um mögliche Fehlentwicklungen aus, sondern weist auch darauf hin, daß "dieses neue Sachgebiet auch von strafrechtlicher, privatrechtlicher, versicherungsrechtlicher, sozial-wissenschaftlich-psychologischer und selbstredend von theologischer Seite eingehend beleuchtet und erörtert werden muß". Bleibt man in der Terminologie der Titelüberschrift, so ist der Sündenfall als wissenschaftliche Sensation am 12. August 1978 beschrieben worden. An diesem Tag erfolgte die Geburt eines gesunden Mädchens mit 2700 Gramm Geburtsgewicht. Die diesbezügliche Mitteilung in der Zeitschrift Lancet lautet: "Die Schwangerschaft wurde nach laparoskopischer Entnahme einer Zygote am 10. November 1977, in vitro Fertilisation und normaler Teilung im Kulturmedium und Transfer des 8 Zell Embryos in den Uterus 2,5 Tage später erzielt". Die Argumentation von Huber, kein ethisches Postulat könne den wissenschaftlichen Fortschritt dann aufhalten, stoppen oder gar verhindern, wenn der Bevölkerung durch den wissenschaftlichen Fortschritt Vorteile entstünden, ist insofern zuzustimmen, als die neuen Techniken der extrakorporalen Befruchtung heute fast schon als Routinemethoden weltweit praktiziert werden.

Die Technik ist weitgehend beherrscht, der dringende Bedarf für solche Eingriffe wird mehr und mehr zur Verfeinerung und Sicherheit der Methodik führen. Und hier ist zunächst, ohne irgendwelche ethisch-moralische Überlegungen anzustellen, die Frage zu erörtern, wer in der Bevölkerung der eigentliche Nutzenwender der modernen Biotechnologie sein kann: öffentliche Versicherungsträger sind ja nicht bereit, die Kosten einer in-vitro-Fertilisation zu tragen. Wird die Erfüllung des Kinderwunsches auf diese Weise zu einer Domäne der Privilegierten? Zur Zeit ist es sicher so, so daß der Gleichheitsgrundsatz in das Zentrum der Überlegungen und Diskussionen zu stellen wäre.

Die Problematik um die materielle Seite der in-vitro-Fertilisation veranlaßt H. Janisch zu schreiben, "nicht alles Machbare ist gut, und es soll unser primäres Ziel sein, daß wir weiterhin Ärzte bleiben und uns nicht zu Technikern oder Kaufleuten umfunktionieren lassen". Er fügt dann hinzu: "Dies sollte auch eine Verpflichtung der Öffentlichkeit sein."

Das klingt gut und richtig, aber was ist unter dem Begriff "Öffentlichkeit" zu verstehen und — sind Ärzte so manches Mal nicht wirklich Kaufleute, wenn der, der es sich leisten kann, sich die ärztliche Technik, den wissenschaftlichen Fortschritt erkauft, um sich den Kinderwunsch erfüllen zu können? Die Öffentlichkeit zu verpflichten wird aber wohl nur dann möglich sein, wenn es in mühsamer Kleinarbeit gelingt, mehrere Faktoren gleichzeitig zu berücksichtigen und zu koordinieren:

1. Zielgerichtete Aufklärung der Öffentlichkeit durch leichtverständliche und objektive Information über biologisches Grundwissen; Vermeidung von scheinbar wissenschaftlicher, im Grunde aber pseudowissenschaftlicher, sensationsgieriger Berichterstattung; Entwicklung einer objektiven, allgemein akzeptierten Terminologie, die Begriffe wie "künstliche Befruchtung", "Retortenbaby" usw. vermeidet. Dies wäre um so dringender, als ja schon weltweit viele Kinder nach in-vitro-Fertilisation zur Welt gekommen sind und ihre Bezeichnung als "Retortenbaby" das menschliche Selbstverständnis in Frage stellt. Medienmeldungen über Nobelpreisträger- und Hochleistungssportler-Samenbanken führen zu falschen Erwartungen und gesellschaftspolitisch gefährlichen Vorstellungen.
2. Rechtzeitige Erarbeitung von sozialpsychologischen und sozialanthropologischen Koordinationskonzepten für den Themenkreis "Partnerschaft, Kinderwunsch, extrakorporale Befruchtung und gesellschaftspolitische Konsequenzen". Dies würde bedeuten, daß die modernen Möglichkeiten der reproduktiven Biologie generell nicht losgelöst von Fragen der Familienpolitik zu behandeln wären. In diese Koordinationskonzepte müßte auch der Verband der Pflege- und Adoptiveltern miteinbezogen werden.
3. Diskussion über die Realität einer Konsumgesellschaft, in der zu viele Menschen glauben, daß alles machbar und alles erreichbar ist. Reflexionen über eine Gesellschaftsentwicklung, in der manches Mal der zwar echt wenig soziale, dafür aber sehr pointierte Anspruch nach Selbstverwirklichung eine immer größere Rolle spielt.
4. Interdisziplinäre — "wissenschaftlich-politische" — Gespräche, die nach wie vor offenen Fragen (in-vitro-Fertilisation und Fristenlösung) in ihren geradezu paradoxen Kohärenzen behandeln sollten. Nach W. Brandstetter ist der "nasciturus" von seiner Rechtsnatur her zwar als Person zu bewerten, der Rechtsschutz allerdings ist durch Fristenlösung dramatisch eingeschränkt: "Im Zusammenhang mit der künstlichen Befruchtung tun sich dabei Abgründe auf ... an die der Gesetzgeber bei Einführung der Fristenlösung noch gar nicht denken konnte". In diesem Zusammenhang müßten aber auch alle Aspekte der Genchirurgie bzw. der Verwendung embryonaler Zellen zu Forschungs- und Therapiezwecken mit einbezogen werden. Auch hier geistern — nicht ganz zu Unrecht! — Schlagwörter von künstlichen Menschen und dergleichen umher, der Begriff "Retorte" wird endgültig real. Aber, das ist nur ein Aspekt, wenngleich auch ein überaus wesentlicher, über dessen ethische und moralische Konsequenzen wir uns alle noch nicht im klaren sind. Klar ist nur was "machbar" ist und was mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit demnächst machbar sein wird. Daß viele Menschen vor diesen fast unbegrenzten Möglichkeiten der genetischen Manipulation (im wahrsten Sinn des Wortes!) Angst haben, ist nur zu verständlich. Es ist aber eine Frage der Objektivität, auch die zweite Seite dieses Problemkreises vorzustellen; Stellen Sie sich vor, Sie gehen in die Kinderabteilung eines Krankenhauses und sehen dort ein Kind, das am Bett festgebunden ist und dessen Zähne alle gezogen sind. Finger und Lippen weisen schwerste Verunstaltungen auf; der behandelnde Arzt erklärt diese Wunden als Folge einer nicht beherrschbaren und steuerbaren Autoaggression. Das Kind leidet unter einen bekannten Enzymmangel, der u.a. zu autoaggressivem Beißen führt.

Es ist wahrscheinlich nur mehr eine Frage der Zeit, bis es gelingen wird, die krankhafte Erbanlage (Mangelproduktion des Enzyms Hypocanthin-Guanin-Phospho-Rybosil-Transferase) zu korrigieren. Genchirurgie, um ein menschenwürdiges Dasein zu ermöglichen!

Huber diskutiert in diesem Band auch die Therapiemöglichkeiten der Organ(Zell-) Entnahme aus menschlichen Frühembryonen. Auch hier wird es ganz sicher möglich sein, Krankheiten zu heilen und menschliches Leiden zu verhindern.

Freilich wird unser abendländisches Bewußtsein per se die Frage provozieren: "Dürfen wir alles, was wir können?" und uns die Antwort darauf nicht ersparen können. Mehr als es Gesetzgeber je vermögen, wird diesbezüglich das ethische Bewußtsein der Wissenschaftler maßgebend sein. Ein kurzes Beispiel: die vorgeburtliche Geschlechtsbestimmung hat sich bei manchen (X-chromosomalen Mutationen) Erbleiden als überaus segensreich bewährt. Unabhängig von weltanschaulichen Werthaltungen ist es hier im Einzelfall möglich gewesen, unvorstellbares Leid und Siechtum bis zum Tode (zum Beispiel X-chromosomal rezessive Muskeldystrophie vom Typ Duchenne) zu verhindern. Festgehalten sei in diesem Zusammenhang, daß Werthaltungen, wie "der Mensch ist zum Leiden geboren" usw., ausschließlich von mangelndem Einfühlungsvermögen und Egoismus getragen sind. Die Entscheidung darüber, ob nach einem positiven Befund im Rahmen einer solchen vorgeburtlichen Untersuchung die Schwangerschaft weiter fortgesetzt werden soll, liegt dann bei den Betroffenen selbst und ist in jedem Fall von der Gesellschaft zu respektieren.

Erwähnt werden muß aber auch, daß diese Technologie in manchen Ländern unserer Welt auch dazu benützt wird, um unliebsamen weiblichen Nachwuchs im wahrsten Sinne des Wortes auszurotten. Nicht die Methoden sind es, vor denen wir Angst haben müssen, sondern die Einstellungen jener, die diese Methoden anwenden. Daraus ergibt sich die Forderung nach strengster Kontrolle durch möglichst breit angelegte und effizient arbeitende Ethikkommissionen.

5. Aufarbeitung jener wissenschaftshistorischen Prozesse, die zum ersten Mal in der Wissenschaftsgeschichte der reproduktiven Biologie zum staatlichen gelenkten Mißbrauch geführt haben. Aus der heutigen Sicht und nach unserem derzeitigen Wissensstand war dieser Mißbrauch allerdings nur deshalb möglich, weil nicht nur die Politiker, sondern auch die vorher erwähnte Öffentlichkeit von der Notwendigkeit der Zwangssterilisation "Minderwertiger" überzeugt war. Spätestens 1907 aßen Naturwissenschaftler, Psychologen, Sozialwissenschaftler und Politiker vom Baum der Erkenntnis, was die Vertreibung der noch jungen Wissenschaft der Genetik aus dem Paradies zur Folge hatte. Im amerikanischen Bundesstaat Indiana wurde im Jahre 1907 "Ein Gesetz zur Verhütung der Fortpflanzung der unverbesserlichen Verbrecher, Idioten, Imbezilen und Notzuchtverbrecher" erlassen; viele Bundesstaaten schlossen sich an; ebenso erließen einige europäische Länder in den zwanziger Jahren derartige Gesetze. Nach den Publikationen der Human Betterment Foundation vom 1. Jänner 1939 wurden in den Vereinigten Staaten von Amerika bis 1938 insgesamt 30.690 Unfruchtbarmachungen aus rassenhygienischen Gründen durchgeführt. Nach dem Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses des nationalsozialistischen Deutschland vom 14. Juli 1933 wurden allein im ersten Jahr nach der Machtergreifung über 40.000 Menschen über Gerichtsbeschluß zur Sterilisation verurteilt.

Wenn wir diese "rassenhygienischen Maßnahmen" heute auch als furchtbar und erschreckend empfinden und nacherleben, so dürfen wir doch nicht vergessen, daß — nicht nur im NS-Staat — viele Menschen, wahrscheinlich eine überwiegende Mehrheit (!) von der gesellschaftspolitischen Notwendigkeit solcher gesetzlicher Regelungen überzeugt war. Der

u.a. auf Spengler fußende Kulturpessimismus, gepaart mit einer irrationalen Sorge um das biologische Überleben der Völker, war der ideale Nährboden dafür, daß wissenschaftliche "Viertelwahrheiten" und elitäre Geisteshaltungen sich in einer unheilvollen Konsequenz verbinden konnten. Es ist sicher nicht ganz falsch zu behaupten, daß der Gesetzgeber damals "nur" 'Volkes Stimme' realisierte — und ist nicht Volkes Stimme Gottes Stimme? Um hier etwaigen Mißverständnissen vorzubeugen: Vertreter beider Kirchen haben im nationalsozialistischen Deutschland vehement und unter Einsatz ihres Lebens gegen die Sterilisation gekämpft. Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang, daß es freilich auch seit etwa 1900 Wissenschaftler und Politiker gab, die sich mit allen ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln gegen die Zwangssterilisation aussprachen — aber nicht gehört wurden. Die Geschichte der Sterilisation und somit der reproduktiven Biologie, ist eine Geschichte der Ideenrezeption in Abhängigkeit von wirtschaftlichen, politischen und einer kaum mehr zu überblickenden Zahl weiterer Faktoren, in der Unrecht zu Recht wurde. Dieses Recht fußte aber auf der simplifizierenden Überzeugungskraft durch unsachliche, unwissenschaftliche und bewußt einseitig gelenkte Informationen. Um neuerliche Fehlentwicklungen zu vermeiden, müßte das oberste Ziel heute darin liegen, objektiv und fundiert zu informieren, um weltanschaulich-ideologische Polemiken nicht in die Diskussion miteinfließen zu lassen. Die kritische Auseinandersetzung mit der modernen Biotechnologie auf der Basis des dafür notwendigen biologischen Grundwissens könnte wahrscheinlich zum ersten Mal in dieser Breite durch die Enquete "Familienpolitik und künstliche Fortpflanzung" des Bundesministeriums für Familie, Jugend und Konsumentenschutz erfolgen.

In welcher Situation aber stehen wir heute? Mit Ehrfurcht und Respekt hat man der Überzeugung des Moraltheologen A. Laun zu begegnen, der schreibt: "Sieht man von der gesellschaftlichen Situation ab und fragt nur, was allein unter dem Gesichtspunkt der sittlichen Wahrheit zur in-vitro-Fertilisation aus der Sicht der katholischen Moraltheologie zu sagen ist, lautet die Antwort: Ohne die großen ethischen Unterschiede zu verkennen, die sich aus den jeweils verschiedenen Zielsetzungen ergeben, aufgrund derer die in-vitro-Fertilisation angewandt wird, muß die katholische Moraltheologie die in-vitro-Fertilisation ablehnen." Aber: Respektieren wird man wohl Menschen müssen, die über die Medien informiert wurden, daß verschiedene Techniken der künstlichen Befruchtung durch den wissenschaftlichen Fortschritt in den gynäkologischen Ambulanzen fast schon Routinemethoden wurden und die nun all ihre Hoffnung in jene Ärzte setzen, die ihnen ihren innigsten Wunsch erfüllen könnten.

Hier ist auch aus der wichtigen Arbeit von Janisch zu zitieren, in der eine Passage aus der Deklaration der Vereinten Nationen ausdrücklich festlegt, daß "jede Frau und jeder Mann das Recht hat, eine Familie zu gründen". Eine Familie zu gründen heißt aber, nicht nur zu heiraten, sondern auch Nachkommen zu haben. Wer aber ist nun jene oberste moralische Instanz, die sich für oder gegen die Ermöglichung von Nachkommenschaft im Falle männlicher oder weiblicher Infertilität ausspricht? Wer kann sich nun tatsächlich anmaßen, trotz des Vorhandenseins der neuen, zumeist erfolgversprechenden Technologie unter Berufung auf höhere Werte den Verzicht auf Nachkommen auszusprechen und zu verordnen? Freilich soll auch hier festgehalten werden, daß der Begriff "Verzicht" in unserer Gesellschaft von Kindestagen an ja gar nicht gelehrt wird und deshalb für viele weder verständlich noch akzeptabel sein kann.

Es ist immer recht leicht, gleichsam vom grünen Tisch aus zu bestimmen, was gut, weniger gut und schlecht ist; in vielen Fällen wird man damit vielleicht auch recht haben. Wie ist es aber um die psychische Situation von Menschen bestellt, die keine Kinder bekommen können und deren Herzenswunsch es ist, Kinder zu haben; Menschen, die jahrelang vergeblich darauf

gewartet haben, daß man ihnen ein Kind zur Adoption frei gibt! In diesem Zusammenhang möge daran erinnert werden, daß in den entsprechenden Beratungsstellen der Stadt Wien wiederholt der Versuch unternommen wurde, Frauen, die zum Abbruch der Schwangerschaft entschlossen waren, dazu zu überreden, ihr Kind auszutragen, um es dann zur Adoption freizugeben. Der fast unermessliche Aufwand an persönlichem Einsatz und finanziellen Mitteln erbrachte überhaupt kein Ergebnis: trotz intensiver therapeutischer Gespräche gelang es kein einziges Mal, den Tod der Frucht zu verhindern.

Zur Zeit also ist trotz aller Einwände die sogenannte "künstliche Befruchtung" wohl der einzige Weg, um kinderlosen Partnern zu Kindern verhelfen. Wissenschaftlicher Fortschritt läßt sich nicht aufhalten; dies konzidiert auch LAUN: "Es gibt die in-vitro-Fertilisation und kein Appell wird sie zum Verschwinden bringen. Keines der Laboratorien, die heute in-vitro-Fertilisation praktizieren, wird seine Arbeit einstellen. Im Gegenteil, staatliche Gelder werden vermehrt in diese Forschung fließen, und neue Siegesmeldungen der Wissenschaft, die das Leben mehr und mehr 'in den Griff' bekommt, stehen bevor". Diesem Realismus muß aber auch eine realistische Einstellung der Gesellschaft gegenüberstehen. Ständige, aktive, permanent ihre Stimme erhebende Ethikkommissionen müssen über den universitären Bereich hinaus wirksam werden, um jeden auch nur denkbaren Mißbrauch zu verhindern. Pädagogische Strategien müssen erarbeitet und im Sinne einer neuen Form des "Lebens- und Partnerschaftshygiene-Unterrichtes" an den Schulen, beginnend in den Volksschulen, weiterführend an den Pflicht- und AHS-Schulen, weitergegeben werden. Die Lösung des Problems: "Künstliche Befruchtung" wird kurzfristig rechtlich politisch mehr oder weniger effizient gelöst sein. Nur: kurzfristige Lösungen und daraus resultierende kurzfristige politische Zufriedenheit werden nur aufschiebende Wirkung zeitigen können, wie das besonders deutlich bei der Fristenregelung bemerkbar wird. So wichtig es für die Betroffenen heute ist, über geeignete Maßnahmen der Regierung, den weitgehend rechtsleeren Raum durch adäquate Rechtssicherheit zu ersetzen — so unabdingbar ist aber auch die Forderung, langfristige soziale Strukturen mit Einstellungen zu entwickeln, die nicht mehr alles als machbar, alles als erreichbar und alles als konsumierbar ansehen.

LITERATUR:

W. Brandstetter, J. Huber, H. Janisch, A. Laun: Künstliche Befruchtung — Versuch einer Standortbestimmung in medizinischer, strafrechtlicher und moraltheologischer Sicht. Facultas-Universitätsverlag, Wien 1985