

sung gesteht beispielsweise neidlos ein, daß sich die erste Fassung „stilistisch besser“ lese als die von ihm vorgelegte (in: *The Tablet*, 21.5.94). Die erste Übersetzung wollte möglicherweise etwas leisten, was im Grunde nur ein genuin aus dem englischsprachigen Kontext erwachsener Text hätte leisten können. Insofern kommt einem die Auseinandersetzung um die englischsprachige Übersetzung wie eine nachträgliche Bestätigung der Einwände gegen einen *gesamtkirchlichen* Katechismus vor.

Regionale Katechismen können sich genauer den jeweiligen örtlichen, sprachräumlichen und kulturellen Unterschieden innerhalb der einen Weltkirche anpassen als ein sich universell verstehender Katechismus. Das Prozedere, nach dem man weiter verfahren will, zeigt insofern die Ungereimtheiten dieses Katechismusprojektes deutlicher, als alle Kritik dies vermag: Ein nicht nur sprachlich sehr französischer Urtext wird nun ins Lateinische übertragen. Vor den afrikanischen Bischöfen kündigte Kardinal Ratzinger an, daß die verschiedenen bereits veröffentlichten Ausgaben des Katechismus – offenbar also auch der französische „Urtext“ – im Lichte der dann verbindlichen lateinischen Fassung auf mögliche Änderungen hin „durchgesehen“ würden. Daß solch ein editorisches Hin und Her der sprachlichen Gestalt dieses Werkes, aber auch seinem Inhalt nicht gut tut, liegt auf der Hand.

Der Streit um die englische Übersetzung des Weltkatechismus belegt nur erneut, wie wenig man bisher die faktisch bestehende Ungleichzeitigkeit innerhalb der einen Kirche realisiert. Vermeidbar wäre so etwas allenfalls dadurch gewesen, daß man Bischofskonferenzen und Konferenzen von Bischofskonferenzen überlassen hätte, für ihr Zuständigkeitsgebiet Katechismen zu erarbeiten. Die vielfach wiederholte Beteuerung, der Weltkatechismus solle keine regionalen Katechismen ersetzen oder verhindern, soll in dieser Hinsicht zwar Offenheit demonstrieren, wirkt deswegen aber nicht überzeugender. nt

Bioethik: Eine europäische Konvention der Minimal-Standards

Das vom Europarat eingesetzte Steering Committee of Bioethics (CDBI = Comité Directeur pour la Biotéthique) hat einen Entwurf zu einer Bioethik-Konvention erarbeitet, der nach seiner Verabschiedung für die 32 Mitgliedstaaten verbindlich sein soll. Der in der „Frankfurter Rundschau“ (25.5.1994) dokumentierte Konventionsentwurf stellt Regeln zur Embryonenforschung, Gentechnologie und Organtransplantation auf, die eine Menge Zündstoff bieten.

Im Mai dieses Jahres ist ein bis dahin geheimgehaltener Entwurf des Europarates über eine „Konvention zum Schutz der Menschenrechte und der Würde des Menschen in bezug auf die Anwendung von Biologie und Medizin“ durch Indiskretion der Öffentlichkeit vorzeitig bekannt geworden und auf heftige Kritik gestoßen. Das Werk, für dessen Erarbeitung ein achtköpfiges Leitungskomitee mit dem Spanier *Carlos de Sola Liera* als Sekretär in Zusammenarbeit mit 80 Wissenschaftlern und Politikern immerhin ein knappes Jahrzehnt brauchte, soll nun innerhalb kürzester Zeit in Kraft gesetzt werden. Der Zeitplan des Europarates sieht nur eine kurze Beratung in der Parlamentarischen Versammlung vor, anschließend soll es vom Ministerkomitee, bestehend aus den Außenministern der Mitgliedstaaten, möglichst noch in diesem Jahr beschlossen werden. Nach der Verabschiedung können die nationalen Parlamente zwar noch debattieren, ob ihr Land der Konvention beitreten will – sie können ihre Regierungen auch verpflichten, Vorbehalte gegenüber einzelnen Punkten der Konvention anzubringen –, aber am Wortlaut ist dann nichts mehr zu ändern. Deshalb ist gerade im Vorfeld der Entscheidung über den Entwurf höchste Achtsamkeit geboten.

Unter Bioethik versteht man heute allgemein die nationale Überprüfung moralisch relevanten oder moralisch zu bewertenden Verhaltens gegenüber bedrohtem Leben. Gerade für unsere

Zeit ist festzustellen, daß einerseits die beispiellos erweiterten technischen Möglichkeiten des Zugriffs auf die Natur eine immer bedrohlicher werdende biotechnische Krise heraufführen, daß jedoch andererseits Bedrohungen nicht mehr durch stabile Traditionen aufgefangen, sondern zusätzlich von einer Erosion der traditionellen Moral begleitet werden. Wenn nun die Bioethik-Konvention angesichts dieser Krise den Schutz der Menschenrechte im Hinblick auf die modernen Möglichkeiten der Biologie und Medizin fortzuschreiben sucht – so ihr erklärtes Ziel –, ist dies grundsätzlich zu begrüßen. Im einzelnen sollen europaweit geregelt werden: die wissenschaftliche Forschung allgemein; die Forschung am Menschen, speziell an nicht sowie an beschränkt urteilsfähigen Personen und Behinderten; die Verwertung abgetrennter Körperteile; die Organtransplantation; die Forschung an In-vitro-Embryonen; Eingriffe in das menschliche Genom (Gentherapie); die Durchführung von Gentests; die Datenschutzproblematik und schließlich die Gewährung von Schadenersatz.

Bevor die Kommission sich mit konkreten ethischen Regelungsvorschlägen auseinandersetzen konnte, mußte sie zunächst einmal die *unterschiedlichen ethischen Standpunkte ihrer Mitglieder* konstatieren. Aufgrund der unterschiedlichen Traditionen, Ethosformen und Rechtskulturen der einzelnen Mitgliedsstaaten dürfte es in der Tat nicht leicht sein, einen Konsens an

Wertüberzeugungen, Rechtsprinzipien und Grenzziehungen zu finden. So mußte die Kommission also, um ihre Arbeit überhaupt fortführen zu können, in einem besonderen Verfahren vier Kategorien von Prinzipien formulieren: Prinzipien, über die in der Kommission Konsens besteht; Prinzipien, über die ein Kompromiß erreicht wurde; strittige Prinzipien und Prinzipien, die der weiteren Untersuchung bedürfen. Konkret werden die Prinzipien in den einzelnen Anwendungsbereichen, von denen nachfolgend die wichtigsten und umstrittensten angeführt werden.

Kein striktes Verbot der Keimbahntherapie

Gentests (Genomanalysen) (vgl. Art. 17) zur Prognose genetischer Erkrankungen dürfen aus medizinischen Gründen oder zum Zweck der wissenschaftlichen Forschung durchgeführt werden. Wenn man sich der wissenschaftlichen Forschung nicht generell verschließt, kann man dieser Regelung im Zusammenhang mit Art. 18 der Konvention, der die Verwertung der Daten regelt, aus ethischer Sicht nichts entgegenstellen. Demnach wären, obwohl die Konvention dazu nichts Konkretes sagt, die pränatale Diagnostik und allenfalls noch genetische Analysen an Arbeitnehmern ethisch erlaubt; nicht aber genetische Untersuchungen zur Identifizierung von Personen (genetischer Fingerabdruck) und genetische Analysen zur Ausgestaltung von Versicherungsverträgen. In diesem Zusammenhang ist auch der Art. 12 von Interesse, in dem ein *Recht auf Nichtwissen* festgeschrieben wird. Wie jeder Mensch ein unentziehbares Recht hat, die Gene, die sein Leben programmieren, zu kennen, hat er auch ein ebensolches Recht, sie nicht zu kennen.

Somatische Genterapie (Heilbehandlung an Genen der Körperzellen, wobei die Veränderung des Genoms nicht auf die nächste Generation übertragen wird) (Art. 16) ist der Konvention

nach ethisch gerechtfertigt. Für die *Keimbahntherapie* (Heilbehandlung an Genen der Geschlechtszellen, wobei die eintretenden Veränderungen des Genoms auf die nächste Generation übertragen werden) (Art. 16) trifft das „Kompromißprinzip“ zu; sie soll vorerst verboten, das Verbot aber nach einigen Jahren im Licht der wissenschaftlichen Entwicklung überprüft werden. Ein striktes Verbot der Keimbahntherapie – wie es übrigens auch von der Mehrheit der Naturwissenschaftler gefordert wird – war offenbar nicht durchsetzbar, obwohl eine Reihe überzeugender Gründe gegen eine solche Therapie spricht: Man kann nicht ausschließen, daß solche Eingriffe zu irreparablen Schäden führen und sich sogar persönlichkeitsverändernd auswirken, ferner besteht die Gefahr, daß diese Maßnahmen zur Menschenzüchtung und Klonierung mißbraucht werden können; außerdem sind zur Entwicklung dieser Therapie verbrauchende Experimente mit menschlichen Embryonen erforderlich, die man im Interesse des Lebensschutzes gegenüber dem Schutz der Gesundheit (Heilung des Patienten) ablehnen muß.

In Deutschland sind Eingriffe in die Keimbahnen durch das seit dem 1. Januar 1991 geltende Embryonenschutzgesetz (§ 5) verboten, für den übrigen Bereich der Humangenetik gibt es bislang noch keine gesetzliche Regelung, wohl liegen diesbezüglich Vorschläge von renommierten Arbeitsgruppen vor. Da auf Empfehlung der Gemeinsamen Verfassungskommission dem Bund für diesen Bereich die Gesetzgebungskompetenz übertragen werden soll (Änderung des Art. 74 Nr. 26 GG), ist auch hier mit einer baldigen Regelung zu rechnen.

Gegenüber der *Forschung an Embryonen* (Art. 15) nimmt die Konvention eine sehr laxen Haltung ein; sie fällt unter die „strittigen Prinzipien“. Die Konvention verbietet zwar die Herstellung menschlicher Embryonen ausschließlich für Forschungszwecke, gesteht aber jenen Ländern, die „mit dieser Regelung Schwierigkeiten haben könnten, die Möglichkeit eines Vorbe-

haltes“ zu dieser Regelung zu. In den Ländern, in denen nationales Recht Embryonenforschung (jetzt schon) erlaubt, soll dies (auch künftig) an bis zu 14 Tage alten Embryonen möglich sein. Insbesondere die Briten, die in diesem Bereich der Forschung so gut wie keine Grenzen, weder im Hinblick auf die Methode noch auf den Gegenstand, anerkennen, wollten durchsetzen, daß menschliche Embryonen europaweit zu Forschungszwecken erzeugt und verbraucht werden dürfen, wie es in Großbritannien und auch in Dänemark zulässig, in Deutschland aber durch das Embryonenschutzgesetz (§§ 1 und 2) verboten ist.

In der Regel dient solche „Forschung“ weitgehend der Auslese von erwünschten oder unerwünschten Eigenschaften. Selbst die von den Befürwortern der Embryonenforschung angeführten hochrangigen Forschungsziele und der medizinische Nutzen rechtfertigen nicht ein Verfahren mit menschlichem Leben, das unsere Vorstellungen und Begriffe von der unantastbaren Würde dieses Lebens in Frage stellt.

Forschung auch an Behinderten?

Was die biomedizinische *Forschung allgemein und speziell am Menschen* anbelangt, vertritt die Konvention hehre und ethisch überzeugende Prinzipien: „Die Würde und Individualität aller Menschen ist zu schützen“ (Art. 1); „Das Wohlergehen und die Interessen der Menschen stehen über den Interessen von Wissenschaft und Gesellschaft“ (Art. 2); „Medizinische Eingriffe sind nur mit dem freiwillig abgegebenen und informierten Einverständnis der Person erlaubt, an der der Eingriff vorgenommen wird“ (Art. 5). Sie werden aber, wie gezeigt, im Fall der Embryonenforschung durchlöchert, oder ihre Grenzen verschwimmen, etwa im Hinblick auf nichtbeschränkt urteilsfähige Personen und Behinderte. So ist es nicht verwunderlich, daß gerade Art. 6 der Konvention Entrüstung auslöste; er scheint an *Behinderten* Eingriffe ohne jeden ther-

peutischen Wert zuzulassen. Wenn dem so sein sollte, müßte man unter ethischen Gesichtspunkten hier schärfsten Protest erheben. Menschen mit Behinderung haben dieselben Grundrechte wie andere Bürger auch.

Man kann nur hoffen, daß es sich bei der noch inoffiziellen deutschen Fassung des Papiers in diesem Fall um einen Übersetzungsfehler handelt. In Art. 6 der Konvention steht nämlich für nicht bzw. beschränkt urteilsfähige Personen und für nicht voll geschäftsfähige Personen der gleiche englische Begriff, nämlich „incapacitated person“, wie in Art. 7 für behinderte Personen. Wenn man Art. 6 im Kontext der anderen Artikel liest, sind in Art. 6 nur in der Willensbildung beeinträchtigte Personen gemeint und nicht Behinderte allgemein, und die Bestimmung will dann zu deren Schutz dienen. Dennoch bedarf gerade der Art. 6 einer weiteren gründlichen Diskussion, damit die verfolgte Absicht der Bioethik-Konvention eindeutig wird. Dabei sollten auch die 1971 von den Vereinten Nationen angenommene Deklaration der allgemeinen und besonderen Rechte der geistig Behinderten, die Deklaration von Helsinki mit den Empfehlungen für die Ärzte, die in der biomedizinischen Forschung tätig sind (in der revidierten Fassung von Tokio von 1975), und auch die Richtlinien für Forschungsuntersuchungen am Menschen der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaft von 1970/1981 berücksichtigt werden. In Deutschland wird ein solcher medizinischer Eingriff (ohne therapeutischen Wert an in der Willensbildung beeinträchtigten Personen zum Zweck der medizinischen Forschung) durch das Betreuungsgesetz geregelt und nach den §§ 1904, 1906 BGB grundsätzlich allenfalls dann erlaubt, wenn der Betreuer einwilligt.

Ergänzt wird die Bioethik-Konvention durch ein Protokoll zur *Organtransplantation*, das die Organentnahme von verstorbenen Spendern fördern sowie Organhandel und Ungleichbehandlung verhindern soll. Aus ethischer Sicht kann man dieser Zielsetzung nur zustimmen. Die Vorbe-

reitungen zu einer bundesdeutschen Regelung sind hier ebenfalls weit fortgeschritten. Noch vor der Sommerpause wollen die Bundesländer im Bundesrat einen Gesetzentwurf einbringen, der die sogenannte „Informationslösung“ bundesweit festschreiben soll. Im Protokoll der Konvention wird der Begriff „Organ“ sehr weit definiert, so daß er alle Teile des menschlichen Körpers einschließlich Gewebe und Zellen abdeckt; ausgenommen sind Blut, Blutbestandteile, Eizellen, Sperma und embryonales und fötales Gewebe.

Europa – auch eine Wertegemeinschaft?

Dafür, daß die Definition die genannten Bestandteile nicht erfaßt, mag es gute Gründe geben, z. B., daß dies an anderer Stelle geregelt wird. Manche vermuten dagegen, daß sich hier Interessen durchgesetzt hätten, die den weltweit florierenden Handel gerade mit diesen Organen nicht gerne verboten haben möchten. Dieser Vermutung steht allerdings Art. 11 der Konvention entgegen, wonach weder der menschliche Körper noch Teile desselben als solche einen finanziellen Vorteil begründen dürfen, da dies der

Würde des menschlichen Körpers widerspreche.

Die Bioethik-Konvention macht einmal mehr deutlich, daß Europa, das zwar politisch und wirtschaftlich zusammengedrückt ist, hinsichtlich eines Grundkonsenses bezüglich verbindlicher Werte und unverrückbarer Maßstäbe noch weit auseinanderdriftet. Die Bioethik-Konvention stellt lediglich einen im Diskurs gewonnenen ethischen Mindeststandard und damit auch nur einen Mindestschutz dar. Der abschließende Art. 22, der es den nationalen Regierungen freistellt, einen *weitergehenden Schutz* der Rechte und Würde der Menschen bei der Anwendung von Biologie und Medizin zu gewähren, ist nur ein schwacher Trost, nicht zuletzt auch deshalb, weil sich künftig die Vergabe von Forschungsgeldern eher an dem europäischen Standard orientieren dürfte.

Die Menschenrechte, von denen die Bioethik-Konvention ihren Ausgang nimmt und die sie fortschreiben möchte, sind zwar geeignet, das Bewußtsein eines europäischen Ethos zu stärken und zu konsensfähigen Regeln zu kommen; sie werden jedoch selbst gefährdet, wenn sie zu solchen konkreten Urteilen führen, wie dies in der vorliegenden Bioethik-Konvention der Fall ist.

J. R.

Frankreich: Keine „Rückkehr des Religiösen“

So laizistisch Frankreich in vieler Hinsicht auch ist und denkt: Erhebungen zur religiösen Situation der Gesellschaft gehören seit langem zum festen Ritual in der französischen Öffentlichkeit. Eine neue Untersuchung sieht eine weitere Erosion des Religiösen.

„Sind die Franzosen noch *katholisch*?“ lautete der Titel einer Buchveröffentlichung einer Gruppe von französischen Religionssoziologen (*Guy Michelat, Julien Potel, Jacques Sutter, Jacques Maitre*) von 1991 (erschieden im Verlag Cerf). Auf der Basis einer Befra-

gung aus dem Jahre 1986 – sie war im Vorfeld des Besuches von Johannes Paul II. in der Region Lyon veröffentlicht worden – unternahm die Forschergruppe eine auf die Frage nach der kirchlichen Zugehörigkeit („*appartenance*“) zentrierte Analyse der