

# BIO SKOP

Zeitschrift zur Beobachtung der Biowissenschaften

Nr. 1 • März 1998

## Die Sorge um das geklonte Selbst?

Von Erika Feyerabend

»Die Zukunft ist jetzt« steht im Nachrichtenmagazin *Der Spiegel*, das resigniert »Retortenklone« als etwas ganz Normales« prognostiziert. »Die Sklavengemeinschaft der Gene« befürchtet der Philosoph Jürgen Habermas und hat die Nachfrage in Sachen »Menschenklon« schon dicht vor Augen. Vom »Widerstand gegen das Klonen« ist in der *tageszeitung (taz)* die Rede. Der »moralische Super-GAU« eint die Bedenkenträger allerorten. Man(n) ist sich einig: den geklonten Menschen darf es nicht geben. Doch kaum jemand glaubt noch, daß »er« verhinderbar ist.

Jerry Hall's geklonte menschliche Embryonen 1993, das Klon-Schaf »Dolly« 1997 und in diesem Jahr die manipulierten Kälber »George« und »Charlie«, dazu noch ein Professor, der öffentlich über das Klonen von Menschen nachdenkt – solchen Anlässen folgt in den Medien jedesmal eine ähnliche Debatte. Beschworen wird der »Werteverfall« in der Gesellschaft, die Sorge um die Einzigartigkeit des Individuums und die Angst vor einer seriell herstellbaren Natur. Sozialvisionen über eine »Schöne neue Welt« billig hergestellter Arbeitskräfte (frei nach dem Schriftsteller Aldous Huxley) beunruhigen ebenso wie der mögliche Verlust einer zufälligen Existenz. Gleichzeitig zieren Michelangelos Schöpferhände die Magazine, und die Formel vom Menschheitstraum, der heute von Technikern erfüllt wird, läßt erschauern. Die »Wir«-Formel macht die Runde: Dürfen wir Gott spielen? Medial wird die »Menschheit« vor einem Dambruch plaziert, der männliche Schöpfungs- und Unsterblichkeitsphantasien ebenso bedient wie die Ängste vor einer abgründigen Wissenschaft und die Sorge um den Verlust von zufälliger Herkunft und Nachkommenschaft.

Es geht mir nicht darum, die Realisierbarkeit dieser Schöpfungs-idee zu bewerten. Das »blaue Blut« der Adligen war schließlich über Jahrhunderte geschichtsmächtig, obwohl alle Welt sehen konnte, daß es rot war, wie das Blut der Untertanen. Mir geht es nicht darum, die berechtigten Ängste vor einer entfesselten Wissenschaft zu banalisieren. Die Erfahrungen des zwanzigsten Jahrhunderts sprechen dagegen.

Mein Thema sind die medialen Debatten selbst. Was stellen sie her, indem sie die Grenzziehung am »geklonten Menschen« üben? Liegt dann nicht alles unterhalb dieser neu erkannten Grenze im Bereich des Akzeptablen?

Bitte weiterlesen auf der nächste Seite

### BIO SKOP Schwerpunkt Euthanasie international

Die Bundesärztekammer und die Rechtentwicklung in Europa .....	8
Das Euthanasie-Patent .....	9
Singer im Deutschunterricht .....	7

### Bioethik-Konvention

Die Unterzeichnung droht .....	3
--------------------------------	---

### Experimente mit Menschen

Gutachter sollen Transplantation fötalen Gewebes gutheißen .....	5
---	---

### Medizinrecht

Der »mutmaßliche Wille« wird zur juristischen Allzweckwaffe .....	6
--	---

### Transplantationsmedizin

Vordenker der Organverwertung .....	11
»Lebendspende« und Organhandel .....	12

### Und außerdem...

Bioethik-Offensive aus Bonn .....	2
Initiativen und Kontakte .....	4
Patent auf Menschen und Schweine ....	14
Narrengericht zum Kölner Urteil .....	15
Veranstaltungen .....	16
Wunschzettel .....	16
BIO SKOP im Juni .....	16

### Impressum BIO SKOP

Herausgeber:  
BioSkop e.V. · Forum zur Beobachtung der  
Biowissenschaften und ihrer Technologien  
Grendplatz 4 · 45276 Essen  
Tel. (0201) 51 26 47 · Fax (0201) 51 97 92

Redaktion:  
Klaus-Peter Görlitzer, Frankfurt a.M.  
Tel. (069) 54 007 53 · Fax (069) 54 801 690

Beiträge in dieser Ausgabe:  
Erika Feyerabend, Volker van der Locht,  
Linde Peters, Roberto Rotondo, Heidrun  
Sudhoff, Christoph Then, Christian Winter.  
Sämtliche Beiträge in *BIO SKOP* sind urheber-  
rechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugs-  
weise, nur mit Genehmigung der Redaktion.  
Satz & Druck: stattwerk e.G., Essen

ABO-ABSCHNITT

AUF DER LETZTEN SEITE!

## Die Sorge um das geklonte Selbst?

(Fortsetzung von Seite 1)

### Problem mit dem Klonen

»Wir als Partei des Individuums haben ein Problem mit dem Klonen.«

Dr. Rolf Albach (FDP),  
stv. Vorsitzender im  
NRW-Landesfachausschuß  
Wissenschaft seiner Partei, in  
einem Wortbeitrag beim  
Fachforum »Menschen mit  
Behinderungen in der biomedizinischen  
Forschung und Praxis« am 18.2.1998 in Bonn.

Die Technik des Klonierens, also des Vervielfältigens, ist die Dampfmaschine der Gentechnologie. Alles, was wissenschaftlich analysierbar und visualisierbar ist, wird vervielfältigt, seien es Zellen oder DNA-Schnipsel. Die Produktions- und Forschungslogik braucht massenweise herstellbare, standardisierte Lebewesen und organisches Material. Eine so verstandene »Natur« ist seriell, sie wird es nicht erst.

Die Genomanalyse ist – kaum bemerkt, jedenfalls nicht skandalisiert – Kernbereich der Molekularbiologie geworden. In Deutschland, Europa und weltweit werden Unsummen investiert – Zielperspektive: die Ermittlung eines Norm-Erbgutes. Eine solche Biologie kennt nur Durchschnittswerte. Die dazugehörige Technologie zur molekularen Theorie beabsichtigt Korrekturen am Genom. Eine so verstandene Biologie als Ingenieurwissenschaft kennt kein Tabu der zufälligen biologischen Existenz.

Die Reproduktionstechnologien und die vorgeburtliche Diagnostik sind dazu angetan, Überraschungen auszuschalten. Eine ausgefeilte medizinische Struktur (hier: Schwangerenvorsorge) verwandelte die Leibesfrucht in ein »Schwangerschaftsprodukt«. Die Zufälligkeit einer nicht der Norm entsprechenden Existenz kann vor Gerichten zum »Schadensfall« erklärt werden. Vieles ist also schon längst ins Werk gesetzt. Nicht ein Dambruch liegt vor uns, sondern viele Dambrüche liegen hinter uns.

Erwachsene Menschen zu klonen, wie derzeit in vielen Medien befürchtet, trifft gerade nicht die ökonomischen Langzeitinteressen der Bio-Industrie. Perspektivisch ist der »Klon« nur als Fötus interessant, um Stammzellen und Gewebe zu therapeutischen Zwecken zu produzieren. Eine durchaus realistische Perspektive, denn Embryonen sind ohnehin schon Rohstoff in der medizinischen Forschung oder bei experimentellen Fötalgewebe-Transplantationen (siehe Seite 5).

Solchermaßen geklonte Embryonen sind nicht ein Skandal, weil sie biowissenschaftlich als identisch bezeichnet werden, sondern weil sie nur noch Substanz ihrer selbst sind. Bloßes Material eben, für die EmpfängerInnen nämlich, deren zufällige, unzulängliche und endliche Existenz schon lange verlorengegangen ist.

Der Blick auf den Kern der Bio-Industrie, auf das Serielle, die schnöde Kopie oder das profitable Ersatzteil, scheint der vorwiegend männlichen Autorenschaft, die den aktuellen »Klon-Skandal« geschaffen hat, nicht gelungen zu sein. Vielleicht, weil das Phantasma moderner, männlicher Schöpfergabe – stets das »Neue«, das »Einzigartige« und »nie Dagewesene« zu erzeugen – in diesem Kontrast zur bloßen Phantasie würde?

Erika Feyerabend (Essen) ist Journalistin und BioSkoplerin der ersten Stunde.

## DFG und Bildungsministerium starten Bioethik-Offensive

### Das Bioethik-Programm

Untersucht werden sollen laut DFG:  
– ethische und soziale Aspekte der Klonierung und ihrer möglichen Anwendung am Menschen;  
– ethische Entscheidungsprinzipien an den Lebensgrenzen;  
– ethische Implikationen in der prädiagnostischen Medizin;  
– Fragen der Verteilung knapper Ressourcen im Gesundheitswesen.

Mit massivem Einsatz von Steuergeldern soll das bioethische Denken in den Köpfen von WissenschaftlerInnen, PolitikerInnen und BürgerInnen verankert werden. Eine zentrale Rolle spielt ein Bioethik-Programm, das im September starten wird.

Um »die Ausbildung professioneller Standards in einer bioethischen Fachkultur zu fördern«, haben die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) und das Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie (BMBF) gemeinsam eine »großangelegte Initiative für die nächsten fünf Jahre beschlos-

sen«. 5 Millionen DM zahlt das BMBF in diesem Zeitraum für die Einrichtung eines Informations- und Dokumentationszentrum zur Bioethik. Damit alles in die gewünschte bioethische Richtung geht, wird die DFG die eingereichten Anträge sorgfältig begutachten. Die DFG, die aus öffentlichen Mitteln finanziert wird, steuert insgesamt 7,5 Millionen DM für »miteinander vernetzte Forschungsprojekte im Bereich Bioethik« bei.

Wer der DFG sagen will, was er von der nationalen Bioethik-Initiative hält, kann den zuständigen Referenten Thomas Wiemer erreichen unter der Telefonnummer 02 28-88 52 404, Fax 88 52 777.

# Entscheidende Phase im Kampf gegen die Bioethik-Konvention

## Einflußreiche PolitikerInnen machen Druck für die Zeichnung

Die jahrelange Auseinandersetzung um die Bioethik-Konvention geht in die entscheidende Phase: Eine Gruppe einflußreicher ParlamentarierInnen will per Antrag erreichen, daß der Bundestag die Bundesregierung in den nächsten Wochen auffordert, das Europarat-Übereinkommen zu unterzeichnen.

Mit der Unterschrift würde die Voraussetzung für die Ratifizierung geschaffen; sie könnte im Frühjahr 1999 folgen und die Vorgaben des Vertrags hiezulande verbindlich machen. Gegen diesen Vorstoß stehen ein fraktionsübergreifendes »Bündnis für Menschenwürde« – und der Protest von 1,5 Millionen Menschen sowie ungezählten Initiativen und Verbänden.

Die Bonner Garde, die nun auf den Beitritt der Bundesrepublik zur Bioethik-Konvention drängt, ist mächtig. Zu den rund dreißig bekennenden Lobbyisten pro Konvention gehören bekannte Gesichter, zum Beispiel: die Minister Jürgen Rüttgers (CDU, Forschung), Horst Seehofer (CSU, Gesundheit) und Edzard Schmidt-Jortzig (FDP, Justiz); der forschungspolitische Sprecher der CDU/CSU, Christian Lenzer, der Vorsitzende des Gesundheitsausschusses, Dieter Thomae (FDP), die graue Wirtschaftseminenz Otto Graf Lambsdorff (FDP). Von der SPD mischen mit: der Parlamentarische Geschäftsführer Wolf-Michael Catenhusen sowie die tonangebende Genossen für Soziales und Gesundheit, Rudolf Dreßler, Gerd Andres und Klaus Kirschner.

Den Unterzeichnungsplan durchkreuzen will ein rund 60köpfiges »Bündnis für Menschenwürde« im Bundestag. Zu ihm gehören PolitikerInnen wie Hubert Hüppe (CDU), Herta Däubler-Gmelin, Wolfgang Wodarg, Robert Antretter (alle SPD), Volker Beck, Monika Knoche (beide Bündnisgrüne). Sie finden den Antrag von Rüttgers, Schmidt-Jortzig, Catenhusen & Co. »zynisch« und entlarven das Vorgehen als »Standortpolitik auf Kosten der Menschenwürde«. Zur Begründung schreibt das KritikerInnen-Bündnis: »Die Antragsteller plädieren für die Unterzeichnung der Bioethik-

Konvention, obgleich sie die schwerwiegenden Defizite des Übereinkommens kennen und zum Teil eingestehen. Sie sagen damit grundsätzlich ja zu fremdnütziger Forschung an nichteinwilligungsfähigen Menschen und verbrauchender Embryonenforschung. Die Konvention folgt wissenschaftlichen und industriellen Interessen, indem sie vorhandene Schutzstandards minimiert und damit in Grundrechte aller Menschen eingreift.«

Soviel ist klar: Die großen Fraktionen sind uneins; dagegen lehnen Bündnisgrüne und wohl auch die PDS das Abkommen geschlossen ab, während die FDP einhellig dafür ist. Die spannende Frage ist: Was tut die schweigende Mehrheit der AbgeordnetInnen, wenn die Initiative pro Konventionszeichnung irgendwann im April, Mai oder Juni zur Abstimmung im Hohen Haus ansteht? Gelegenheit, sich erneut zu informieren, gibt es am 25. März, der Rechtsausschuß veranstaltet in Bonn eine öffentliche Anhörung von ExpertInnen. Ihr Auftritt dürfte aber nicht entscheidend sein: Alle Erfahrung lehrt, daß sich die meisten VolksvertreterInnen letztlich weniger an guten Argumenten als an ihren mächtigsten FraktionskollegInnen orientieren werden.

Es war und ist die außerparlamentarische Opposition aus etlichen Initiativen und Verbänden, die es mit ihrem politischen Druck vermocht hat, das Inkrafttreten der Bioethik-Konvention hiezulande bisher zu verhindern – durch Aktionen, Aufklärung, Öffentlichkeitsarbeit, Veranstaltungen, Unterschriftenlisten, Protestbriefe an PolitikerInnen, Organisationen, Kirchen etc. Es liegt nahe, dieses Engagement kurzfristig zu verstärken, um die drohende deutsche Unterschrift unter den europäischen Vertrag abzuwenden.

Zeit zum Erholen gibt es ab Juli, denn dann beginnt für drei Monate eine ziemlich politikfreie Zeit in Bonn: die heiße Phase des Bundestagswahlkampfes. Hat das Parlament bis dahin die Bioethik-Konvention nicht befürwortet, ist sie für ungewisse Zeit vom Tisch, auf jeden Fall bis nach der Wahl. Wobei gilt: Aufgeschoben ist nicht aufgehoben!

Von Klaus-Peter Görlitzer (Frankfurt a.M.), Journalist, redaktionell verantwortlich für BioSkop

**Der Widerstand** gegen die Bioethik-Konvention wird von etlichen Initiativen und Verbänden getragen. Namen und Adressen aus verschiedenen Regionen können z.B. bei **BioSkop** (Tel. 02 01-51 26 47) erfragt werden. Gute Kontakte hat die Initiative **Bürger gegen Bioethik**. Sie hatte den Entwurf der lange geheimgehaltenen Konvention im April 1994 öffentlich gemacht, nachdem ihr der Text zugespielt worden war (Kontakt: Ursel Fuchs, Tel. 02 11-55 10 37). Mit zahlreichen Stellungnahmen eingemischt hat sich auch die **Bundesvereinigung Lebenshilfe** für geistig behinderte Menschen, sie ist unter Tel. 06 421-49 10 zu erreichen. Christliche Gruppen engagieren sich ebenfalls, eine der aktivsten ist die **Solidarische Kirche im Rheinland** (c/o Andreas de Kleine, Tel. 02 02-24 22 111).

## Österreich: Widerstand gegen Konvention

Die Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation versucht gemeinsam mit der »Lebenshilfe« zu verhindern, daß die Regierung der Alpenrepublik die Biomedizin-Konvention des Europarates ratifiziert. Das Engagement trug bereits Früchte: Über 30.000 Unterschriften sagen »Nein zur Bio-Medizin-Konvention«. Und in einigen österreichischen Bundesländern faßten Landtage inzwischen wie in Deutschland Beschlüsse, die den Nationalrat auffordern, das Übereinkommen nicht zu ratifizieren.

**Weitere Infos** gibt's direkt bei der **Lebenshilfe Österreich**,  
Telefon: (00 43)662-82 09 84.



## Gentests ohne Datenschutz

»Wir benötigen immer dringender Datenschutzregelungen bei der Genomanalyse«, meint Claus Schroeter vom Nationalen Netzwerk der Selbsthilfe-Initiativen »seltener« Krankheiten in Deutschland. Während einer Initiativen-Anhörung im Europäischen Parlament stellte Schroeter deshalb sein Papier zu »Datenschutz, Gendiagnostik und Patientenrechten« vor. Zum selben Thema hat auch das Gen-ethische Netzwerk ein ausführliches Faltblatt vorgelegt. Die Verfasserin, die Journalistin und frühere Informatikdozentin Ute Bertrand, arbeitet bei BioSkop mit.

**Weitere Infos** bei: **Claus Schroeter**,  
Postfach 2322, 59013 Hamm, **Gen-ethisches Netzwerk**, Schöneweider Str. 3, 12055 Berlin,  
Telefon 030-68 57 073 und **BioSkop**,  
c/o **Ute Bertrand**, Tel. 069-54 00 753.



## geGen-Welten

Ende März startet in großen Museen in Bonn, Dresden, Mannheim, München und Vevey (Schweiz) ein kulturell verkleideter Werbefeldzug pro Gentechnik: das Ausstellungsprojekt *Gen-Welten*. Die Macher schwärmen von »faszinierenden Ergebnissen der Genetik und ihrer Bedeutung für Wirklichkeit und Phantasie der Menschen«.

Ein Zeichen gegen solches Akzeptanzgetöse setzt nun der Wiener Künstler Oliver Ressler, Titel seiner Aktion: *geGen-Welten: Widerstände gegen Gentechnologien*. Den Ausgangspunkt bilden eine Plakatserie in der österreichischen Stadt Graz sowie eine informative Ausstellung, die vom 13. bis 28. März im Grazer »Forum Stadtpark« und vom 28. bis 30. April in der Wiener Universität zu sehen ist. Dabei dokumentieren Plakate, Flugblätter, Aufrufe, Manifeste und Resolutionen Formen des Widerstandes gegen verschiedene Anwendungsgebiete der Gentechnologie. Die Materialien stammen vorwiegend aus den Archiven von Initiativen wie Basler Appell gegen Gentechnologie, BürgerInnen beobachten Petunien, Gen-ethisches Netzwerk, Genarchiv und BioSkop.

Außerdem werden im Rahmen von *geGen-Welten* »Warnschilder gegen Gentechnologien« installiert – und zwar in zwölf Institutionen und Galerien in Österreich, Deutschland und der Schweiz.

**Weitere Infos** zu *geGen-Welten* gibt es direkt beim Künstler **Oliver Ressler**:  
A-1030 Wien, Apostelg. 35/1/25,  
Tel. + Fax (00 43)1-7132398.



Anzeige  
gefällig?

Sie können in **BioSkop**  
inserieren!

Sprechen Sie mit uns:  
Tel. (0201)51 9792

ANZEIGE

Seminar der Heinrich-Böll-Stiftung NRW

### HIRNTOD UND TRANSPLANTATIONSMEDIZIN

oder: Was macht der medizinische Zugriff auf die Sterbenden mit den Lebenden?

Das Transplantationsgesetz ist beschlossen. Der »Hirntod« ist nun nicht mehr allein eine medizinische Definition, sondern ein gesellschaftlich festgelegtes und parlamentarisch abgestimmtes Konzept. Im Blick aller Beteiligten im Transplantationswesen und im Gesetzgebungsverfahren war und ist die Ausweitung dieser Medizin. Kaum zur Sprache kommen dagegen die emotionalen Belastungen der Angehörigen, der Transplantierten selbst und des Pflegepersonals, das »hirntote« Menschen pflegt.

Ziel des Seminars ist es, umfassend über die Konsequenzen, Bedingungen und Perspektiven zu diskutieren, die der Transplantationsmedizin innewohnen. ReferentInnen sind die BioSkopler Erika Feyerabend und Roberto Rotondo.

**Leitung:** Sylvia Wiegers,  
Heinrich-Böll-Stiftung NRW  
**Termin:** Fr., 24. April, 18 Uhr bis  
Sa., 25. April 1998, 18 Uhr  
**Ort:** Tagungshaus *Grend*, Essen-Steele

Heinrich Böll  
STIFTUNG

**Gebühr:** 60 DM  
**Seminar-Nr.:** 1702-98

**Anmeldungen** bitte frühzeitig an:  
**Heinrich-Böll-Stiftung NRW**,  
Union-Gewerbehof, Huckarder Str. 12,  
44147 Dortmund (z.Hd. **Sylvia Wiegers**),  
Tel. 0231-91 44 04-22, Fax 0231-91 44 04-44.

# Geplant: Menschenversuche mit Parkinson-PatientInnen

## Bundesgesundheitsministerium gab Gutachten zur Transplantation fötalen Gewebes in Auftrag

**Der Neurochirurg Guido Nikkhah aus Hannover will Hirnzellen abgetriebener Embryonen in die Gehirne von Menschen übertragen, die an Schüttellähmung (Morbus Parkinson) erkrankt sind.**

**D**urch diese »Neurotransplantation« erwartet Nikkhah, bei den PatientInnen Symptome wie zitternde Hände, Steifheit, fehlende Mimik und Sprachstörungen lindern zu können. Für eine Operation, sagen Mediziner, benötigen sie bis zu acht abgetriebene Embryonen. Das bedeutet, daß ein »Empfänger« auf bis zu acht »Lieferantinnen«, also ungewollt Schwangere, angewiesen ist, die räumlich und zeitlich verfügbar sein müssen.

Daß Neurotransplantationen Menschen heilen könnten, ist nicht wahrscheinlich. Zwar wurde der experimentelle Ansatz vor allem in Schweden und den USA an mindestens 200 PatientInnen erprobt. Doch nennenswerte Erfolge sind nicht belegt und Neben- und Langzeitwirkungen unbekannt.

Die Nachricht von den in Hannover geplanten Menschenversuchen erreichte auch den Bundestag. Während einer Anhörung zum geplanten Transplantationsgesetz machte die Politologin Ingrid Schneider darauf aufmerksam, daß Fötalgewebeforschung und -transplantation hierzulande »im rechtsfreien Raum agieren«. Sobald erste Behandlungserfolge behauptet würden, sei mit einer Zunahme gezielter Abtreibungen zu rechnen. »Die Gefahr ist offenkundig«, so Schneider, »daß Frauen sich dann veranlaßt sehen könnten, eine Schwangerschaft bewußt einzugehen, allein zum Zweck der Verwertung – sei es aus vermeintlicher Nächstenliebe für Verwandte oder aus ökonomischer Not gegen Bezahlung.«

Längst ist Nikkhah dabei, sein »logistisches Problem, das wir lösen müssen«, zu lösen: die Beschaffung des embryonalen Gewebes. Beim Bundesverband von Pro Familia hat er um Zusammenarbeit ersucht. Er erhielt eine

Abfuhr: Die Organisation, die Schwangere in Not berät, erklärte, man stehe »nicht als Lieferant embryonalen Gewebes für die Behandlung Parkinson-Kranker zur Verfügung«.

Mehr Unterstützung kann die »Arbeitsgruppe Neurotransplantation« aus Bonn erwarten. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) präsentierte Ende Januar im Gesundheitsausschuß einen Sachstandsbericht zur Transplantation fötalen Gewebes. Zwar schreibt die Parlamentarische Staatssekretärin Sabine Bergmann-Pohl (CDU), angesichts sich abzeichnender neuer Arzneimittelentwicklungen stehe die »Sinnhaftigkeit« der neuen Methode im Raum. Auch sei »weder die medizinische noch die gesellschaftliche und ethische Diskussion und Bewertung der fetalen Transplantation derzeit als ausreichend fortgeschritten zu betrachten«. Konsequenzen, etwa Forschungsaufgaben oder die Ankündigung, die Versuche zumindest solange zu verbieten, bis die gesellschaftliche Diskussion abgeschlossen ist, findet man im BMG-Bericht aber nicht.

### Ausgewählte Ethik-ExpertInnen

Statt dessen hat das BMG seinen »Ethik-Beirat« gebeten, das Thema Fötalgewebe-Übertragung zu erörtern. Das Ergebnis liegt noch nicht vor, ist angesichts der Besetzung dieses Gremiums aber abzusehen: Die ausgewählten Ethik-ExpertInnen werden wieder einmal moralisch rechtfertigen, was einige MedizinerInnen als technisch machbar hinstellen. Und bezahlte Hilfe erwartet das BMG auch von zwei christlichen GutachterInnen: Beauftragt wurden Professor Dietrich Ritschl vom Heidelberger Uni-Institut für Oekumenische Theologie und die Direktorin des Zentrums für Gesundheitsethik an der Evangelischen Akademie Loccum, die Humangenetikerin Andrea Dörries. Im April sollen sie ihre Expertisen zu medizinischen und ethischen Fragen der Fötalgewebe-Transplantation in Bonn abliefern.

**Klaus-Peter Görlitzer**

### Frauen als Plantagen?

*»Wir müssen uns also der Frage stellen, ob wir künftig in einer Gesellschaft leben wollen, in der Frauen zur Plantage für die Medizin und die Bioindustrie werden. Diese Entscheidung ist zu wichtig, als daß wir sie weiterhin der Medizin überlassen dürfen.«*

*Ingrid Schneider, Politologin und BioSkoplerin aus Hamburg, in ihrem Buch »Föten – Der neue medizinische Rohstoff«. Der 320 Seiten starke Band erschien 1995 im Campus Verlag und gilt inzwischen als das kritische Standardwerk zu den gesellschaftlichen Folgen der Transplantation und Vermarktung embryonalen und fötalen Gewebes.*



# »Wo es an einem schutzwürdigen Erhaltungsinteresse fehlt«

## Zum schleichenden, gefährlichen Bedeutungswandel der »mutmaßlichen Einwilligung« im Medizinrecht

Von **Heidrun Sudhoff (Schwerte)** und **Christian Winter (Mannheim)**, beide aktiv im **BioSkop-Forum**

Ein Begriff taucht immer häufiger im Medizinrecht auf: der »mutmaßliche Wille«. Ob in der geplanten Richtlinie der Bundesärztekammer zur Sterbehilfe oder im Transplantationsgesetz, ob im deutschen Betreuungsrecht oder in der europäischen Bioethik-Konvention – mit dem »mutmaßlichen Willen« ist es wie mit der Geschichte vom Hase und Igel: »Ik bin schon da!«

**D**er Begriff »mutmaßlicher Wille« ist keine neue Erfindung. Schon vor 250 Jahren wurde er erwähnt, und zwar im »großen, vollständigen Universal-Lexikon aller Wissenschaften und Künste, welche bishern durch menschlichen Verstand und Witz erfunden und verbessert worden«. Dieses Lexikon von 1748 spricht vom »muthmaßlichen« Willen auch als »stillschweigendem Wille, (...) wenn jemandes Wille und Meynung nur aus gewissen, zur Sache dienlichen Umständen (...) geschlossen und vermuthet wird«.

Zurück in die Gegenwart, hinein in den Alltag. Beispiel Autounfall: Der Fahrer ist bewußtlos, sein Leben kann wahrscheinlich nur durch eine Operation gerettet werden – die klassische Situation für eine »mutmaßliche Einwilligung«. Da »Gefahr im Verzug« ist, nimmt die Ärztin den lebensnotwendigen Eingriff vor, ohne die ausdrückliche Zustimmung des Betroffenen einzuholen; Ziel ist die Heilung. Dies ist, laut Juristendeutsch, ein »gewöhnheitsrechtlich anerkannter Rechtfertigungsgrund«; die Erfahrung lehrt nämlich, daß die potentiell lebensrettende Operation das Bestmögliche ist, was für das Unfallopfer getan werden kann. Im rechtlichen Sinne gilt die Operation zwar als »Tathandlung«, doch liegt hier das Handeln, wie sich Juristen ausdrücken, »im materiellen Interesse des Betroffenen« und ist somit gerechtfertigt.

Doch die Rechtsprechung hat in den letzten Jahren einer anderen Interpretation der

»mutmaßlichen Einwilligung« mehr und mehr Raum gegeben: dem »Prinzip des mangelnden Interesses«. Dieses Prinzip, so die neue Auslegung von JuristInnen, komme in Betracht, »wo es an einem schutzwürdigen Erhaltungsinteresse des Betroffenen fehlt«.

Doch wer beurteilt, was »schutzwürdig« ist und wann ein »mangelndes Interesse des Betroffenen« vorliegen soll? Die Entscheidung ist in jedem Fall folgenschwer: Wenn zum Beispiel ein ärztlicher »Mutmaßer« nicht mehr von einem »Erhaltungsinteresse« des Patienten an seinem Leben ausgehen will, ist das Abbrechen der Behandlung und damit ein Tötungsakt nicht mehr weit – das zeigt der aktuelle Entwurf der Sterbehilferichtlinie der Bundesärztekammer (siehe Seiten 8-10).

### Bundesgerichtshof als Bahnbrecher

Als Bahnbrecher für die Aufwertung der gewandelten Version des »mutmaßlichen Willens« werten viele InterpretInnen eine Entscheidung des Bundesgerichtshofes. Der BGH hatte im September 1994 in einem Einzelfall geurteilt, daß bei einer im Koma liegenden Patientin das Entziehen der Magensondenernährung und damit ihre Tötung durch Verhungernlassen »nicht von vornherein ausgeschlossen ist, sofern die Patientin mit dem Abbruch mutmaßlich einverstanden ist«. Diese richtungsweisende Interpretation des BGH ist nun in die Richtlinie der Bundesärztekammer zur Sterbebegleitung und ins Transplantationsgesetz gewandert. Der politische Wille, diese juristische Entwicklung durchzusetzen, ist also unverkennbar.

Nicht Therapie »im materiellen Interesse« der Patientin ist neuerdings angesagt, vielmehr geht es um die Absicht zu töten. Oder anders ausgedrückt: Der BGH geht davon aus, daß es nun im materiellen Interesse von PatientInnen sein könne, getötet zu werden. Dies ist ein juristischer Paradigmenwechsel: Mit dem Gewohnheitsrecht, mit dem die »mutmaßliche

### Organentnahme mit Zustimmung anderer

»Liegt dem Arzt, der die Organentnahme vornehmen soll, weder eine schriftliche Einwilligung noch ein schriftlicher Widerspruch des möglichen Organspenders vor, ist dessen nächster Angehöriger zu befragen, ob ihm von diesem eine Erklärung zur Organspende bekannt ist. Ist auch dem Angehörigen eine solche Erklärung nicht bekannt, so ist die Entnahme (...) nur zulässig, wenn ein Arzt den Angehörigen über eine in Frage kommende Organentnahme unterrichtet und dieser ihr zugestimmt hat. Der Angehörige hat bei seiner Entscheidung **einen mutmaßlichen Willen** des möglichen Organspenders zu beachten. Der Arzt hat den Angehörigen hierauf hinzuweisen...«

Transplantationsgesetz, § 4 Abs. 1

Einwilligung« bisher in Zusammenhang stand, hat eine solche Interpretation nichts mehr zu tun.

Zwar ist es in der Bundesrepublik strafrechtlich verboten, Euthanasie als »rechtes Mittel zum Zweck« (so die JuristInnensprache) anzusehen. Doch auch in den Niederlanden waren es ja zunächst einzelne Gerichtsurteile, die Euthanasie duldeten und damit eine bestimmte soziale Stimmung geschaffen haben: eine Art neues Gewohnheitsrecht auf Euthanasie – trotz weiterhin vorhandenen Strafrechtsparagraphens im niederländischen Gesetzbuch!

Die gewendete Interpretation des »mutmaßlichen Willens« taugt als Rechtfertigungsgrund für unterschiedliche Zwecke – sie kann von ÄrztInnen ebenso in Anspruch genommen werden wie von Angehörigen, von gesetzlich bestimmten BetreuerInnen, RichterInnen oder GesundheitspolitikerInnen. Diese mit Entscheidungskompetenz ausgestatteten »MutmasserInnen« können zur Tathandlung schreiten – aus verschiedenen Motiven:

- ◆ MedizinerInnen können mit Berufung auf den »mutmaßlichen Willen« des Patienten die Behandlung abbrechen, zum Beispiel aus Mitleid mit dem Betroffenen oder mit sich selbst.
- ◆ Solche Motive können auch Verwandte zu einer Mutmaßung verleiten, welche die

Tötung der Patientin rechtfertigt. Sie können es auch schlicht und einfach auf das Erbe des Bewußtlosen abgesehen haben.

- ◆ Mit dem Hinweis, sie erfüllten den »mutmaßlichen Willen« des Patienten, könnten Politik, Krankenkassen und Krankenhäuser die Einsparung von Behandlungskosten legitimieren.
- ◆ Wenn es kein »Erhaltungsinteresse« mehr gibt, kann dies WissenschaftlerInnen und Angehörigen rechtlich ermöglichen, nichteinwilligungsfähige PatientInnen für Forschungszwecke zu benutzen oder benutzen zu lassen – und so ist es in der europäischen Bioethik-Konvention ja auch vorgesehen.
- ◆ Von sogenannten »Hirntoten« werden mit ihrem »mutmaßlichen Einverständnis« Körperstücke beansprucht und verwertet – daran werden wir seit Ende der sechziger Jahre schleichend gewöhnt. Solcherart Mutmaßung ist wohl eher eine Anmaßung.

Aus gegebenem Anlaß sei zum Schluß an eine Formulierung aus dem schon erwähnten Universallexikon von 1748 erinnert: »Doch wird im Zweifel der Wille eines Menschen nicht vermuthet, wenn er nicht bewiesen werden kann.«

### **Fremdnützige Forschungseingriffe**

»Eingriffen, die voraussichtlich nicht dem Betroffenen selbst, sondern nur Dritten nutzen können, kann der Betreuer deshalb allenfalls dann zustimmen, wenn der Betreute einen dahingehenden Willen vor Bestellung des Betreuers zum Ausdruck gebracht hat oder die Maßnahme seinem **mutmaßlichen Willen** entspricht.«

aus der Informationsbroschüre des Bundesjustizministeriums zum Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin des Europarats (Bioethik-Konvention)

### **Behandlungsabbruch mit Todesfolge**

»Patienten mit chronisch-vegetativen Zuständen (apallisches Syndrom – sogenanntes Wachkoma) sind Lebende. Ein Behandlungsabbruch lebenserhaltender Maßnahmen ist deshalb nur dann zulässig, wenn dies dem erklärten oder **mutmaßlichen Willen** des Patienten entspricht (...) Bei der Ermittlung des **mutmaßlichen Willens** sind sowohl religiöse Überzeugungen und allgemeine Lebenseinstellungen als auch die Gründe, die die Lebenserwartung und die Risiken bleibender Behinderungen sowie Schmerzen betreffen, zu berücksichtigen.«

aus: Entwurf der Richtlinie der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung und den Grenzen zumutbarer Behandlung

## *Singer im Deutschunterricht*

**R**einhard Koch ist Doktor der Philosophie, sein Geld verdient er als Lehrer am Burggymnasium in Altena, einer Kleinstadt im Sauerland. Im Deutschunterricht hat Koch es am 9. Dezember 1997 für angemessen gehalten, der Klasse 9a die folgende Frage als Klausurthema zu stellen: »Sollte man schwerstbehinderte Kinder unmittelbar nach der Geburt schmerzfrei töten?« Dabei betonte der Pädagoge, es komme ihm »nicht auf den Inhalt der Entscheidung« an, »sondern darauf, daß sie sich im Pro und Contra der Thesen als die stärkere bewähre«.

Als Hilfsmittel für die »Erörterung« übergab Koch den SchülerInnen (Alter: 14-15 Jahre) sechs fotokopierte Seiten aus dem Buch »Muß dieses Kind am Leben bleiben? Das Problem schwerstgeschädigter Neugeborener«. Darin behaupten die BioethikerInnen

Peter Singer und Helga Kuhse, »daß Neugeborenen-tötung mit einer stabilen, gut organisierten menschlichen Gesellschaft sehr wohl vereinbar ist«. Mehr Papier verteilte der Lehrer bewußt nicht. Warum, erklärte er der Klasse so: »Aufgabe aller, die dieses Thema wählen«, sei es, »den nur für die Positionen Singers vorgelegten Materialien aus eigener Überlegung eine Contra-Position gegenüberzustellen«. Anschließend wurde die Arbeit geschrieben. Viele SchülerInnen schlossen sich Singers Suggestionen an, wer nach Kochs Maßstäben gut argumentierte, bekam ein »gut«.

Die Klausur beschäftigt inzwischen die Schulaufsicht in Arnsberg. Ob sie das Vorgehen des Deutschlehrers pädagogisch in Ordnung findet oder Koch disziplinarisch belangen wird, stand bei Redaktionsschluß noch nicht fest.

### *Ein Einzelfall?*

# Entscheidung über neue Richtlinie zur »Sterbehilfe« rückt näher

Von Erika Feyerabend (Essen), Journalistin und BioSkoplerin

Bundesärztekammer versucht den Spagat zwischen europäischer Rechtsentwicklung und deutscher Geschichte

Gäste der Bundesärztekammer (I)

»In Extremfällen von Strafe absehen«  
Der Jurist **Hans-Georg Koch** vom **Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht** in Freiburg war einer der geladenen Referenten beim Sterbehilfe-Symposium der Bundesärztekammer. Koch ist gemeinsam mit dem Bonner Philosophen, Priester und Regierungsberater **Ludger Honnefelder** an einer vergleichenden, europäischen Euthanasie-Studie beteiligt. Dabei sollten in Deutschland 1.200 ÄrztInnen unter anderem auf einem Fragebogen ankreuzen, ob und nach wie vielen Monaten sie bereit seien, im Wachkoma lebende PatientInnen verhungern oder verdursten zu lassen. Die Auswertung liegt offiziell noch nicht vor. In Königswinter sprach **Koch zur Rechtslage** – und stellte dabei fest: »Wenn sich der deutsche Gesetzgeber in Sachen aktiver Sterbehilfe Zurückhaltung auferlegt, so ist das nachvollziehbar, auch wenn für extreme Fälle die Möglichkeit eines Absehens von Strafe eröffnet werden sollte.«

Ungewöhnliches geschah am 15. Januar im beschaulichen Königswinter bei Bonn: Der Vorstand der Bundesärztekammer (BÄK) lud zur öffentlichen Diskussion ins Hotel Maritim – Thema: Sein Entwurf einer »Richtlinie zur ärztlichen Sterbegleitung und den Grenzen zumutbarer Behandlung«. Fazit nach dem sechsstündigen Symposium: Ob es der BÄK-Spitze tatsächlich um eine ernsthafte Debatte geht, darf bezweifelt werden. Vieles spricht dafür, daß sie Anschluß an die europäischen Euthanasie-Vorreiterstaaten sucht.

**B**ÄK-Präsident Karsten Vilmar schaute erst einmal über die Grenzen: In Nachbarstaaten, so Vilmar bei der Begrüßung der 150 Symposium-TeilnehmerInnen, könne unbefangener als hierzulande mit dem Begriff »Euthanasie« umgegangen werden. Perspektivisch müßten innerhalb Europas gleiche Regelungen angestrebt werden, wobei es für die deutsche Ärzteschaft aber ein Tabu gebe: »Aktive Sterbehilfe«, das Verabreichen von Giftspritze oder Gifttrank also, komme für sie auf keinen Fall in Frage.

Unterhalb dieser Tabuschwelle scheinen die hiesigen Standesvertreter allerdings den Anschluß an die europäische Euthanasie-Avantgarde anzustreben. Von entsprechenden Bemühungen zeugt ihr Richtlinien-Papier, das den todbringenden Abbruch medizinischer Behandlung erstmals rechtfertigt – und zwar bei PatientInnen, die als hoffnungslos krank eingestuft werden, bei Menschen, die im Wachkoma leben und bei schwerstbehinderten Neugeborenen. Bei solchen PatientInnen müßten Infektionen künftig nicht mehr behandelt werden, und auch die Ernährung per Magensonde soll gemäß BÄK-Entwurf dann nicht mehr zum Repertoire ärztlicher Pflichten gehören. Garantiert wird nur noch die »Basis-hilfe«, wozu der Text Schmerzbehandlung,

Körperpflege und »natürliche Ernährung« zählt. Ob die Nahrungszufuhr mit einer Sonde vielleicht doch noch in den neuen Minimal-katalog aufgenommen wird, ist in der BÄK-Spitze bislang umstritten.

Zwar gestand Professor Eggert Beileites für den BÄK-Vorstand »Formulierungsfehler« ein und versprach wie Präsident Vilmar, daß die Richtlinie überarbeitet wird. Doch verbindliche Zusagen, was bis wann wie im Text geändert wird und ob die Öffentlichkeit vor der endgültigen Beschlußfassung beteiligt werden soll, waren in Königswinter nicht zu hören.

Womit wir rechnen müssen, wenn die Vertreter der Ärzteschaft ihren Kurs nicht grundlegend korrigieren und sich weiter an der europäischen Euthanasie-Lobby orientiert, zeigt ein Blick nach Großbritannien, den Niederlanden und der Schweiz.

## Richtungsweisender britischer Fall

Die British Medical Association (BMA) hat für Wachkoma-PatientInnen bereits 1996 eine Richtlinie geschaffen. Folgsame ÄrztInnen können bei Menschen, die mindestens 12 Monate im Koma hinter sich haben, entscheiden, ob sie die medizinische Behandlung abbrechen wollen, Entzug der Nahrung und Flüssigkeit inbegriffen. Darüberhinaus hat sich die britische Standesorganisation auf künftige Anforderungen eingestellt und vorsichtig die Entnahme von Körperteilen bei bewußtlosen PatientInnen thematisiert. Konkrete Verfahrensvorschläge haben internationale ExpertInnen bereits im britischen Fachblatt *The Lancet* unterbreitet (siehe ausführlich Seite 11).

Richtungsweisend war für die Ärztevertretung das Urteil im »Fall Tony Bland«. 1993 erklärte der High Court (Hoher Gerichtshof) es für rechtmäßig, beim seit drei Jahren im Koma liegenden Bland alle lebenserhaltenden Maßnahmen wie Beatmung, Ernährung und Flüssigkeitszufuhr einzustellen. Begründung: Weil eine Weiterbehandlung dem




21jährigen Patienten keinen therapeutischen oder anderen Nutzen mehr bringe, liege es in seinem Interesse, die Behandlung abzubrechen. Die Richter empfahlen damals, bei zukünftigen Entscheidungen den Rat eines Gerichtes einzuholen – solange, bis genügend Erfahrungen mit dem Verhungernlassen oder Abbruch jeglicher Versorgung vorliegen. Heute

## Europäisches Patent zum Töten

**0516811 – unter dieser Nummer hat das Europäische Patentamt (EPA) der Michigan State University Erfindungsschutz für eine Giftmischung erteilt, die tödlich wirkt. Gegen dieses »Euthanasie-Patent«, das die Anwendung am Menschen einschließt, läuft ein Einspruchsverfahren.**

Eine mündliche Verhandlung vor der EPA-Einspruchsabteilung in München steht voraussichtlich im Herbst an, schätzt der Bundestagsabgeordnete Hubert Hüppe. Der CDU-Politiker ist einer der Einwender, er fordert den Widerruf des »sittenwidrigen Patents«. EPA-Sprecher Rainer Osterwalder hatte erklärt, sein Haus stütze das Ja zum Erfindungsschutz für den Euthanasie-Cocktail maßgeblich auf die herrschende Sterbehilfe-Praxis in den Niederlanden. »Aufgrund dieser einen Ausnahme in Europa«, so Osterwalder im Januar 1997, »haben wir rechtlich gesehen keine Möglichkeit gehabt, dieses Patent zu verweigern.«

Die EPA-Einspruchsabteilung hält sich weitgehend bedeckt. Gut möglich, daß sich die Experten vom Europäischen Patentamt demnächst mal bei ihren Kollegen vom Deutschen Patentamt schlau machen. Die haben nämlich angehenden Patentanwälten jüngst eine »wissenschaftliche Prüfungsaufgabe« zu den »Grenzen der Patentfähigkeit« gestellt. Die Prüflinge mußten am 5. Februar im Rahmen der Examensklausur in München einen »Fall« bearbeiten – und zwar einen sehr realen: Anmeldung eines Patents für eine »Zusammensetzung für Euthanasie«, eingereicht von der »M. University (USA)«. 

stellt sich die Situation längst anders dar: Nur noch in schwierigen oder außerordentlichen Fällen sollen außerärztliche Instanzen noch gefragt werden – längst ist der Präzedenzfall zur Routine geworden.

Die britische Law Commission arbeitet seit 1993 an noch weitreichenderen Regelungen. Sie betreffen Menschen, die aufgrund von Bewußtlosigkeit oder geistiger Behinderung nicht persönlich zustimmen können. Im Neun-Punkte-Plan ihres »Reports No. 231« werden empfohlen: die Entnahme von Körperteilen und Gewebe, fremdnützige Experimente, Sterilisierungen sowie das Einstellen von Ernährung und Behandlung. Diese bislang untersagten Handlungen sollen rechtlich abgesichert werden durch Patientenverfügungen oder bestellte BetreuerInnen – und zwar mit Hilfe des rechtspolitischen Jokers »mutmaßlicher Wille« (siehe Seiten 6+7) sowie eines Gerichtes oder »unabhängigen« Arztes. Auch hier ist von »Basisversorgung« die Rede, dazu gehören ausdrücklich nur Schmerzbehandlung, Körperpflege, Flüssigkeitsabgabe und orale Ernährung. Aufgrund massiver Kritik wurden die Vorschläge 1996 erst einmal zurückgezogen. Doch inzwischen stehen der »Report No. 231« und seine Inhalte in Großbritannien wieder zur Diskussion.

### Niederlande: »Der Arzt selektiert«

In den Niederlanden wird Sterbehilfe (auch die aktive) unter bestimmten Voraussetzungen nicht strafrechtlich verfolgt. Die Fachzeitschrift JAMA der US-amerikanischen Ärztesgesellschaft veröffentlichte im Juni 1997 eine Studie, derzufolge 1995 in den Niederlanden 6.358 Menschen durch aktiven Eingriff des Arztes getötet worden sind, durch Injektion oder Überdosis von Medikamenten. Das war fast jeder zwanzigste Todesfall im Nachbarland, wo 1990 noch 4.813 PatientInnen (3,7 Prozent aller Gestorbenen) auf diese Weise ins Jenseits befördert worden waren. In mindestens 1.000 Fällen jährlich, so die Zahlen einer von der Regierung veranlaßten Untersuchung, werde Sterbehilfe ohne ausdrückliche Zustimmung des Patienten geleistet.

Nach einem Bericht der Deutschen Presse-Agentur (dpa) vom 2. Februar dieses Jahres wird bei 40 Prozent aller geistig behinderten Menschen, die jährlich in den Niederlanden sterben, der Tod durch einen Mediziner herbeigeführt. Oft seien Kinder betroffen, denen Eltern und ÄrztInnen einen »langen

Gäste der Bundesärztekammer (II)

### »Überlegen, ob es dem Kranken zusteht...«

Professor **Johannes Reiter**, Moraltheologe aus Mainz und Berater der katholischen Deutschen Bischofskonferenz, begrüßte beim Sterbehilfe-Symposium in Königswinter den Richtlinienentwurf des Ärztekammervorstands in weiten Teilen. **Reiter** äußerte sich auch zu **wirtschaftlichen Fragen**:

»Nach Berechnung von Gesundheitsökonomern kostet die Versorgung am Lebensende fast ein Drittel des Budgets medizinischer Therapie. Die ökonomische Diskussion und Fragen der Allokation (Verteilung, die Redaktion) können und dürfen zu Recht kein Gegenstand der Richtlinie sein. Die Fragen müssen auf jenen Ebenen diskutiert werden, die die Ressourcen für das Gesundheitswesen bereitstellen. Sollte man hier zu der Auffassung kommen, daß die Solidargemeinschaft durch die medizinischen Maßnahmen am Lebensende unzumutbar belastet wird, muß dies politisch festgestellt und verantwortet werden. Bei dieser Diskussion wäre dann zu überlegen, ob es dem einzelnen Kranken zusteht, von der Solidargemeinschaft zu tragende, lebensverlängernde Maßnahmen (über die Basispflege hinaus) einzufordern, wenn die medizinische Diagnose weder eine Besserung seines Gesundheitszustandes noch eine Wiedererlangung seines Bewußtseins erwarten läßt.«

Fortsetzung nächste Seite →

Gäste der Bundesärztekammer (III)

**»Kultur der Selbsttötungshilfe«**

Zum Sterbehilfe-Symposium geladen war auch **Harri Wettstein** von der Organisation **EXIT**, dem Schweizer Gegenstück der »Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben e.V.«. Als »Experte« hat Wettstein im Dezember auch vor einer Arbeitsgruppe aus Juristen und Medizinern referiert, die vom Schweizer Parlament eingesetzt worden war. Die AG soll im Juni 1998 Empfehlungen zur Reform des Sterbehilferechts in der Alpenrepublik vorlegen.

In Königswinter räsionierte **Wettstein über »Selbsttötungshilfekultur«:**

»Eine jede Selbsttötungshilfekultur« sollte Freiräume schaffen, so daß dieser Handlung nicht mehr der Ruch des impulsiven Selbstmordes anhaftet.«  
Und: »Die ... verübte Selbsttötung oder gar das ... Terminalfasten ... hat weder eine asoziale noch eine altruistische Wertung.«  
Und: »Im Rahmen dieser Sterbekultur darf man ... beim Terminalfasten durchaus von einem freiwilligen Lebensverzicht reden.« Und: »Das Absetzen von Ernährung und gegebenenfalls von Wasserzufuhr ... wäre dann Teil der Palliativpflege.«

Leidensweg ersparen wollen«, schreibt dpa. Der Anwalt eines zunächst wegen Kindermordes angeklagten und später freigesprochenen Gynäkologen, erklärte laut dpa: »Früher selektierte die Natur, heute macht das der Arzt.«

Der niederländische Gesundheitsrat, der die Regierung berät, klassifiziert »Patienten im vegetativen Status«, also Menschen, die im Wachkoma leben, als »sterbend«. Medizinische Behandlung »auszuweiten oder aufrechtzuerhalten« sei, so der Gesundheitsrat im Jahr 1994, »disproportional«. Im Einverständnis mit Pflegepersonal und Angehörigen kann solchen PatientInnen die Zufuhr von Ernährung und Flüssigkeit verweigert werden. Und die Regierung in Den Haag hat bereits angekündigt, die Euthanasie-Gesetzgebung bis Mitte dieses Jahres zu »liberalisieren« – die linksliberale Justizministerin Winnie Sorgdrager strebt laut dpa langfristig sogar an, Sterbehilfe völlig aus dem Strafgesetzbuch zu streichen.

**»Verschweigerung« vorbei?**

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, das Pendant zur Bundesärztekammer in der Alpenrepublik, beschloß 1995 ein Behandlungsabbruch-Papier. Sein Titel: »Medizinisch-ethische Richtlinien für die ärztliche Betreuung sterbender und zerebral schwerst geschädigter Patienten«. Dem Papier zufolge dürfen ÄrztInnen bei schwerbehinderten Neugeborenen und Wachkoma-PatientInnen einstellen: Wasser- und Nahrungszufuhr, künstliche Beatmung, Medikation, Bluttransfusion und Dialyse. Die Richtlinie bezeichnet die Unterlassungen als »passive Sterbehilfe«. In diesem Jahr wird das Schweizer Parlament womöglich noch weiter gehen: Zur Debatte steht, wie und in welchen Fällen auch aktive Sterbehilfe nach den Buchstaben des schweizerischen Gesetzes straffrei werden soll. Es geht also praktisch um den Import des »holländischen Modells«.

Die Zeiten der vom BÄK-Richtlinien-Mitautor und Juristen Hans-Ludwig Schreiber so genannten »glücklichen Verschweigerung«, also die inhaltliche Übernahme der Schweizer Vorgaben durch die deutsche Ärztekammer, sind vorbei. Denn der Versuch der BÄK-Führung, hoffungslos kranken und bewußtlosen, aber keineswegs sterbenden Menschen den Tod ärztlich verordnen zu können, provozierte in der Bundesrepublik öffentlichen Widerspruch. Zahlreiche Verbände, soziale

Einrichtungen und Einzelpersonen haben den BÄK-Entwurf nach Bekanntwerden im April 1997 massiv kritisiert. Und noch immer lastet die deutsche Geschichte auf den Gemütern – zum Bedauern mancher ÄrztInnen und JuristInnen, die den europäischen Euthanasie-Anschluß nicht verpassen wollen.

**Inszenierung der Ärztekammer**

Das Symposium von Königswinter läßt erahnen, wie die Bundesärztekammer den Spagat zwischen deutscher Geschichte und internationaler Entwicklung schaffen will. Ihre Inszenierung war nahezu perfekt; geladene Gäste aus der Schweiz und den Niederlanden durften ausführlich darlegen, welche Vorzüge »aktive Sterbehilfe« und »Behandlungsabbruch« hätten.

Nach solchen Rednern fiel es den BÄK-Vorständlern und ihren juristischen Unterstützern leicht, sich von den Extrempositionen aus den beiden Nachbarländern zumindest verbal abzugrenzen. Reizworte wurden von den Vertretern der Ärztekammer denn auch vermieden. Statt dessen warteten sie mit neuen Begriffen auf, zum Beispiel »Paradigma-Wechsel in der Therapie«, »Änderung des Therapiezieles« und »Palliativmedizin«, in die sich letztlich auch der Ernährungsabbruch integrieren läßt. Hinter solchen sprachlichen Schutzschildern wäre es künftig auch der hiesigen Ärzteschaft möglich, ungehindert, unkontrolliert und flexibel zu reagieren auf vermeintliche institutionelle und finanzielle »Erfordernisse«. Ernährungsverweigerung mit Todesfolge würde sprachlich zur ganz normalen Palliativmedizin, vorsätzliche Nicht-Behandlung einer Infektion zum »geänderten Therapieziel«.

**Unberührte Standesmacht**

Bei alledem haben Deutschlands MedizinerInnen alle Aussichten, mit dem geltenden Strafrecht überhaupt nicht in Berührung zu kommen – denn die Entscheidung über Therapien ist Sache der ÄrztInnen. Und wer wollte ein Handeln, das definitionsgemäß ein rein ärztliches ist, noch kritisch überprüfen? So kann paternalistische Standesmacht erhalten, europäische Entwicklung verfolgt und deutsche Geschichte vergessen werden.

# Vordenker der Verwertung

## Ein internationales ProfessorInnen-Kollektiv fordert die Organentnahme bei WachkomapatientInnen

»Sollten Organe von Patienten im Wachkoma (permanent vegetative status) für Transplantationen genutzt werden?« Mit dieser rhetorischen Frage wandte sich ein internationales AutorInnen-Kollektiv in der renommierten Zeitschrift *The Lancet* (Vol. 350, Nov. 1, 1997) an die Fachöffentlichkeit. Die ExpertInnen arbeiten im Londoner King's College, in der Universität Bilbao, im Royal Victoria Hospital Montreal, im All India Institute of Medical Sciences in Neu Delhi und anderswo. *BIO SKOP* hat ihren *Lancet*-Aufsatz übersetzt und dokumentiert Auszüge:

»Ein Mangel an Spenderorganen begrenzt die meisten Transplantationsprogramme (...) Wir diskutieren, ob Organe von Wachkoma-Patienten für die Transplantation genutzt werden könnten, wenn einmal eine Entscheidung gefällt wurde, die Behandlung zu entziehen und es erlaubt ist, den Patienten sterben zu lassen.«

Es folgen Kalkulationen über die zukünftige Organressource:

»In den USA gibt es schätzungsweise 10.000 bis 25.000 erwachsene Patienten und 4.000 bis 10.000 Kinder im Wachkoma.«

Die ProfessorInnen hoffen, daß die Gerichtsentscheidungen zum Behandlungsabbruch bei Wachkoma-PatientInnen in den USA und England keine Einzelfälle bleiben, sondern »weithin akzeptiert werden«. Daß die tödliche Verweigerung von Pflege und Behandlungsverweigerung gerechtfertigt sein soll, steht für die SpezialistInnen außer Frage. Das eröffnet weitere Überlegungen:

»Im Falle des Wachkomas ist Lebenserhaltung die Zufuhr von Ernährung und Flüssigkeit. Wenn diese Unterstützung entzogen wird, funktionieren Herz und Lunge weiter, bis sie nach zehn bis zwölf Tagen ihre Funktion einstellen (...) Dann ist der Zustand der Organe nicht mehr länger optimal, und ein schlechtes Transplantationsergebnis muß erwartet werden. Um Organe zu erhalten, die zur Transplantation tauglich sind, müßte der Tod beschleunigt werden, was gesetzwidrig ist.«

Das Dilemma der TransplanteurInnen:  
»Wenn man wartet, bis die Patienten im Wachkoma nach dem Entzug der Behandlung sterben, sind die Organe unbrauchbar. Wenn man den Tod beschleunigt, handelt man illegal.«

Wie wollen die VordenkerInnen der Verwertung diesem Dilemma entgehen?

»Wenn die juristische Definition des Todes verändert würde, um auch den umfassenden, unumkehrbaren Verlust höherer Hirnfunktionen einzubeziehen, wäre es möglich, einem Patienten das Leben mittels tödlicher Injektion zu nehmen (oder korrekter, sein Herz zum Stillstand zu bringen, da der Patient schon als tot definiert wurde) und dann die zur Transplantation benötigten Organe nach den üblichen

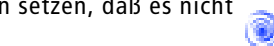
Einwilligungskriterien zu entnehmen. Ein anderer Zugang wäre, solche Individuen juristisch nicht als tot zu bezeichnen, sondern sie aus den normalen juristischen Tötungsverboten herauszunehmen, so wie es für anenzepale Kinder (bei denen das Großhirn nicht voll entwickelt ist) überlegt wurde.«

In bioethischen Journalen ist es bereits üblich, die geltende »Hirntod«-Konzeption in Frage zu stellen und Menschen ohne Bewußtsein in »Tote« zu verwandeln. Auch das zweite Angebot kann sich auf bereits getroffene Entscheidungen, Empfehlungen und Praktiken berufen. 1995 forderte das für Ethik und Recht zuständige Beratungsgremium der American Medical Association, anenzepale Neugeborene als Organgeber verfügbar zu machen, obwohl sie juristisch als lebend bezeichnet werden. Der deutsche Pränatal-Mediziner Fritz Beller, der diese Kinder Ende der achtziger Jahre als »Sonderfall der Natur« bezeichnete und ihre Nieren verpflanzte, wurde durch öffentliche Proteste gezwungen, seine Experimente in Deutschland zu beenden. Die Vordenker der Verwertung streben den »Wechsel in öffentlicher Meinung und Gesetzgebung« an. Wir sollten alles daran setzen, daß es nicht soweit kommt.

### Kein Außenseiter

Einer der Wortführer der AutorInnengruppe, die in der Zeitschrift *The Lancet* fachöffentlich darüber nachgedacht hat, wie man die Organentnahme bei WachkomapatientInnen rechtfertigen kann, ist Professor Robert Sells. Der Chirurg ist kein Außenseiter, im Gegenteil: Er steht mitten im Zentrum des Transplantationsmanagements. Er leitet die Abteilung für Nierentransplantation in Liverpool, er ist Präsident der Britischen Transplantationsgesellschaft sowie Gründer und Vorsitzender des Internationalen Forums für Transplantationsethik. Am Institut für Medizin, Recht und Bioethik, einem Kollaborationsprojekt der Universitäten von Liverpool und Manchester, trifft sich Sells mit der Professorin Christina Lyon. Die Rechtswissenschaftlerin aus Liverpool hat auch am Law Commission Report No. 231 mitgearbeitet. Hier schließt sich der Kreis – siehe Seiten 8-10.

»Der Tod müßte beschleunigt werden.«



# »Lebendspende« und Geschäft

Das Transplantationsgesetz macht praktisch möglich, was es offiziell verbietet: Handel mit Körperstücken

**Von Roberto Rotondo  
(Hamburg),  
Krankenpfleger und  
Psychologe, aktiv im  
BioSkop-Forum**

Handel mit menschlichen Körperstücken und sogenannte »Lebendspende« gehören eng zusammen – das hat selbst die Bundesregierung jahrelang so gesehen. Doch im Transplantationsgesetz, das Anfang Dezember in Kraft getreten ist, sind solche Bedenken kaum mehr zu spüren – im Gegenteil: Die »Lebendspende« gilt nun als legal, sogar unter Nicht-Verwandten. Das macht praktisch möglich, was das Gesetz offiziell verbietet: Geschäfte mit Organen.

**D**as Transplantationsgesetz erlaubt die Organentnahme nicht nur bei PatientInnen, die zuvor als »hirntot« eingestuft wurden. Auch Menschen mit klarem Bewußtsein können nun potentielle Organ-GeberInnen sein. Zulässig sind solche Eingriffe laut Gesetzestext nicht nur bei Verwandten ersten und zweiten Grades, sondern auch bei »Ehegatten, Verlobten und anderen Personen, die dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen«. Diese Ermächtigung überrascht, denn genau dagegen hatte sich auch die christlich-liberale Bundesregierung jahrelang ausgesprochen.

Rückblende, Dezember 1988: Auf Anfrage der SPD-Abgeordneten Renate Schmidt zum Organhandel verweist die Bundesregierung auf einen Beschluß der europäischen Gesundheitsminister. Die hatten im November 1987 festgestellt, daß die »Lebendspende« einzuschränken sei und »wo möglich, Schritt um Schritt zu beseitigen«. Zur Bekräftigung verwies der parlamentarische Staatssekretär beim Gesundheitsministerium, Anton Pfeifer (CDU), auf das Münchener Transplantationszentrum, das die Übertragung von Körperstücken nicht-«hirntoter« Menschen ganz eingestellt hatte, »um der Kommerzialisierung der Organtransplantation entgegenzuwirken«.

Daß die Kohl-Regierung den Zusammenhang zwischen »Lebendspende« und Kom-

merzialisierung sehr wohl sah, bestätigte sie auch im Februar 1989, dieses Mal auf Anfrage der Grünen-Fraktion. Damals versprach die Bundesregierung, sie werde die Mitgliedsstaaten der Weltgesundheitsorganisation auffordern, darauf hinzuwirken, »daß die Ärzte keine der Transplantation dienenden Gewebeverträglichkeitsuntersuchungen bei lebenden Personen durchführen, die mit dem potentiellen Empfänger nicht im ersten Grade verwandt sind, und ihnen keine Organe entnehmen.« Darüberhinaus begrüßte die Regierung den sogenannten »Transplantationskodex« der Arbeitsgemeinschaft der Transplantationszentren, demzufolge eine Organentnahme zwischen Nicht-Verwandten damals unzulässig und nur in Ausnahmefällen (Ehepartner) zu genehmigen war.

Eineinhalb Jahre später, im September 1990, ließ die Bundesregierung auf erneute Anfrage der Grünen keinen Zweifel daran, daß durch Ausweiten der »Lebendspende« auf Nicht-Verwandte die Gefahr einer Kommerzialisierung drohe. Daher sollten »Organtransplantationen zwischen Nichtverwandten grundsätzlich nicht vorgenommen werden«. Und weiter hieß es: »Die Bundesregierung begrüßt die Entwicklung noch weitergehender Möglichkeiten der Lebendspende nicht.« Vielmehr vertraue das Kohl-Kabinett auf »die kritische Einstellung der Transplantationszentren in der Bundesrepublik Deutschland«.

Eine Fehleinschätzung, wenn man sich vergegenwärtigt, was heute Recht ist und Praxis werden soll. Wie leicht der angeblich »kritische« Anspruch der Transplantationszentren aufgegeben wurde,

zeigte sich schon im Oktober 1996. Im Gesundheitsausschuß erläuterte der einflußreiche Göttinger Strafrechtsprofessor Hans-Ludwig Schreiber, er sehe zwar immer noch, daß die »Gefahren der Lebendspende« im Problem der »Freiwilligkeit« einerseits und der »möglichen Einführung des Organhandels« andererseits lägen. Dennoch stellte er fest: »Was jetzt vorgesehen ist, scheint mir richtig.«

*Internationale Erfahrungen  
geben Anlaß zu Bedenken*

Probleme sah der Jurist eher bei der »Lebendspende« zwischen genetisch Verwandten »als möglicherweise in anderen Wahlverwandtschaften, welcher Art diese auch immer sind«.

Das von der Bundestagsmehrheit und vom Bundesrat beschlossene Transplantationsgesetz verbietet nun den Organhandel. Ebenso ist es untersagt, Körperteile, die Gegenstand verbotenen Handels sind, »zu entnehmen, auf einen anderen Menschen zu übertragen oder sich übertragen zu lassen«. Wer dies trotzdem tut und sich erwischen läßt, muß mit Freiheitsstrafe mit bis zu fünf Jahren oder mit einer Geldstrafe rechnen. Doch solche papiernen Verbote reichen nicht aus, um Geschäfte mit menschlichen Organen wirksam zu unterbinden.

Erfahrungen aus dem Ausland geben Anlaß

sie im Ausland »abgeholt« hat, um mit ihr zusammenzuleben?

Das Transplantationsgesetz sieht zwar vor, daß eine Kommission prüfen soll, ob vor einer Explantation wirklich eine freiwillige Entscheidung ohne jeden Zwang vorliegt. Aber wer wird in den oben beschriebenen Fällen dagegen entscheiden? Außerdem kann die Ex-

pertInnengruppe, der mindestens ein Arzt, ein Jurist und ein Psychologe angehören muß,

keineswegs ausschließen, daß zwischen genetisch verwandten »LebendspenderInnen« oder solchen, die in »besonderer persönlicher Verbundenheit« zueinander stehen, finanzielle Absprachen stattfinden, zum Beispiel über Erbansprüche oder Lebensversicherungen.

Das deutsche Gesetz greift auch nicht, wenn PatientInnen Organe in Staaten kaufen,

**Beruhigungsspielle ohne Garantie:  
die ExpertInnen-Kommission**

**Halbherzige Warnung vor Tierorganen**

Xenotransplantation – dieser Begriff steht für die Übertragung von Tierorganen auf Menschen. Über »Sicherheitsfragen« dieser Technik haben jetzt Wissenschaftler, Juristen und Bioethiker auf Einladung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) diskutiert. Ergebnisse dieser Besprechung veröffentlichte die Wissenschaftszeitschrift *Nature* (Band 390, S. 11, Nov. 97):

- ◆ Die Expertenrunde warnt davor, daß durch die Xenotransplantation neue Krankheiten bei Menschen auftreten könnten.
- ◆ Notwendig sei mehr Forschung über die

Fähigkeit von Krankheitserregern, die Artgrenzen zu überschreiten.

- ◆ Empfohlen wird, Fragen der Sicherheit sowohl für die OrganempfängerInnen als auch für die übrige Bevölkerung international zu diskutieren.
- ◆ Notwendig sei außerdem eine eingehendere Debatte über die ethischen Aspekte der Xenotransplantation. Keineswegs sollte einfach vorausgesetzt werden, daß die Bevölkerung diese neue Technik akzeptiert.

**Mitgeteilt von Linde Peters (München)**

zu Bedenken. Bekannt ist, daß sich der Sex-Handel mit Frauen und Kindern vom Süden zum Norden vollzieht. In den Niederlanden kommen sechs von zehn Frauen und Kindern, die in der Sex-Industrie enden, aus Nigeria, den Philippinen, der Dominikanischen Republik und anderen Staaten der sogenannten Dritten Welt. Zwischen 1975 und 1980 stammten in den USA 90 Prozent der aus dem Ausland adoptierten Kinder aus Asien und Lateinamerika. Diese Frauen und Kinder sind finanziell abhängig. Somit ist fraglich, wie frei sie tatsächlich sind, eine Entnahme ihrer Organe abzulehnen. Und wie frei kann eigentlich eine Frau eine »Lebendspende« zurückweisen, die mit einem deutschen Mann verheiratet ist, der

die Organhandel nicht bestrafen. Dann machen sich KäuferInnen auch in der Bundesrepublik nicht strafbar. Oder: »Freiwillige SpenderInnen«, die tatsächlich VerkäuferInnen ihrer Körperteile sind, gehen auf sogenannte »Nierenreisen« in solche Staaten. Entsprechende Fälle sind aus Indien bekannt geworden, Verbote des Transplantationsgesetzes können daran nichts ändern.

Mediziner der Universitätsklinik Essen haben denn auch vor Verabschiedung des deutschen Transplantationsgesetzes gefordert, daß EmpfängerInnen, die Organe in »Dritte-Welt-Ländern« kauften, bestraft werden sollten, da sie zum Organhandel anstiften. Ihr Appell stieß bisher auf taube Ohren.

**Unwort**

**»Organspende«**

Der Begriff »Organspende« ist eines der »Unwörter« des Jahres 1997. Die sechsköpfige Jury um den Frankfurter Sprachwissenschaftler Horst Dieter Schlosser begründete dies so:

»Die Entnahme von Organen bei Menschen, die im Sterbeprozess befindlich (als sogenannte »Hirntote«) keine Entscheidung mehr treffen können, kann nicht mehr als »Spende« bezeichnet werden, selbst wenn sich die Betroffenen zu Lebzeiten dazu positiv geäußert haben. »Hinterlassenschaften« von Toten, für die Verfügungen zu Lebzeiten fixiert wurden, heißen normalerweise »Vermächtnis«. Nur die Transplantationsmedizin und nun auch der Gesetzgeber nennen dies schönfärberisch eine »Spende«. Aber noch abstruser: Auch diejenigen, die sich zu Lebzeiten gar nicht zum Thema geäußert haben, können nach ihrem »Hirntod« noch »spenden«. Dafür befragt man die nächsten Angehörigen nach dem »mutmaßlichen Willen« des Sterbenden. Also: In der Transplantationsmedizin kann nun sogar noch jemand, dem das Objekt der »Spende« gar nicht gehört, »spenden.«

# Europäisches Patent auf Menschen und Schweine erteilt

## Einspruch beim Patentamt hat gute Erfolgsaussichten

**Von Christoph Then (München), Tierarzt, Sprecher der Initiative »Kein Patent auf Leben!«**

### **Gene-Monopoly und Desinformation**

»EU Parliament goes Gene-Monopoly« heißt eine spannende Broschüre, die Thomas Schweiger und Christoph Then vorgelegt haben. Sie enthüllen, mit welchen Mitteln die Chemie-Industrie die Beratung über die im Europaparlament zum Beschluß anstehende EU-Richtlinie »Rechtlicher Schutz biotechnologischer Erfindungen« massiv beeinflusst. Zum Repertoire der Lobbyisten gehören laut Schweiger und Then zum Beispiel: »Instrumentalisierung unabhängiger Patientenorganisationen«, »Anwerbung von Parlamentsmitarbeitern«, »verdeckte Einschaltung von Consulting-Firmen«, »emotionale Erpressung von Mandatsträgern«, »gezielte Desinformationskampagnen«.

Wer es genau wissen will, kann die Broschüre anfordern bei der Initiative »Kein Patent auf Leben!«, Frohschammer Straße 14, 80807 München, Telefon (089) 35 65 18 42.

Das Europäische Patentamt (EPA) in München hat ein Patent erteilt, das gleichzeitig Menschen und Schweine betrifft. »Damit ist eine ethische Grenze durchbrochen«, sagt Christoph Then von der Initiative »Kein Patent auf Leben!«. Then hat Einspruch eingelegt, er fordert: »Diese Entwicklung und die EU-Patentrichtlinie müssen gestoppt werden!«

Den Prüfern im EPA war offensichtlich entgangen, daß auch Menschen unter das Patent EP B 563 144 fallen. Beansprucht wird damit gewerblicher Rechtsschutz für ein diagnostisches Verfahren zur Untersuchung der Streß-Anfälligkeit von Schweinen, die durch ein bestimmtes, verändertes Gen bedingt sein soll. Patentiert wurden neben dem Verfahren auch das bei Schweinen und Menschen identische Gen sowie alle Lebewesen, in die das Streß-Gen potentiell eingebaut werden kann.

Das EPA hat bestätigt, daß sich das erteilte Patent sowohl auf Schweine als auch auf Menschen erstreckt. Damit dürfte EP B 563144 das erste Patent sein, das jemals auf Menschen erteilt worden ist. Die Einspruchsabteilung des EPA zeigt sich nun einsichtig und schreibt, sie sei »geneigt, der Ansicht der Einsprechenden zu folgen, daß dieser spezielle Anspruch nicht mit Artikel 53(a) des Europäischen Patentübereinkommens in Einklang zu bringen ist.« Art. 53(a) untersagt Patente, die gegen die »öffentliche Ordnung« und die »guten Sitten« verstoßen. Falls die Patentinhaberin, die »Innovations Foundation« der Universität von Toronto, ihre Ansprüche nicht abändere, werde das Patent widerrufen, kündigt das EPA an.

Vermutlich ist dies kein Einzelfall. Auch die Anmeldung auf das Klonschaf Dolly umfaßt Ansprüche, die den Menschen miteinschließen können. Allerdings wurde das Dolly-Patent noch nicht erteilt. Der neue Fall zeigt, wie einfach es für Industrie und Forschung ist, unglaublich weitreichende Ansprüche zu erhalten. So erstrecken sich viele Patente pauschal auf alle Säugetiere oder alle Nutzpflanzen mit

bestimmten genetischen Eigenschaften. Diese Entwicklung muß gestoppt werden!

Es gibt noch weitere Einspruchsgründe gegen EP B 563144. Die weitreichenden Formulierungen der Patentansprüche sind sicher unzulässig. Denn sie ermöglichen es den Patentinhabern, die Anwendung des Verfahrens in jedem einzelnen Fall zu kontrollieren. Dagegen schreibt das Patentgesetz ausdrücklich vor, daß die ärztliche und tierärztliche Praxis bei Behandlung und Therapie frei von direkten Auflagen der Patentinhaber bleiben muß. Andernfalls müßte jeder Arzt erst einmal den Patentinhaber fragen, bevor er das Röntgengerät einschaltet. Und Erfinder eines neuen chirurgischen Verfahrens könnten bei jeder Operation Lizenzforderungen erheben. Dies könnte die Kosten im Gesundheitswesen verteuern und zur Zwei-Klassen-Medizin führen!

### **Entscheidung im Europaparlament**

Wo die Reise hingeht, läßt sich bereits am Fall EP B 563144 belegen, denn der patentierte Test wird bei Schweinen längst eingesetzt. Seine Verwendung kontrollieren die Patentinhaber dadurch, daß sie ihn nur für wenige Labors lizensieren. Abhängig von der wirtschaftlichen Verwendung der Tiere werden unterschiedlich hohe Lizenzgebühren für die Untersuchung verlangt. Weil die Auswirkungen auf die Humanmedizin offensichtlich sind, müßten auch Krankenkassen und Ärztekammern Position zu diesem Patent beziehen.

Offen ist, ob das EPA allen Kritikpunkten unseres Einspruches folgen wird, es hat zunächst weitere Stellungnahmen erbeten. Sicher ist: Der Fall wird in Brüssel aufmerksam verfolgt. Dort kommt es voraussichtlich Mitte Mai zum Schwur, wenn die Abgeordneten des Europäischen Parlaments über die EU-Richtlinie »Rechtlicher Schutz biotechnologischer Erfindungen« abstimmen sollen. Dabei geht es auch darum, ob Menschen künftig patentiert und Gene als Erfindungen definiert werden dürfen.



## »Ein Urteil mit hohem Lästigkeitsfaktor«

Essener Narrengericht verordnet OLG-Richter Prior nach seinem »Kölner Behindertenurteil« Schweigen und innere Einkehr

Unter Vorsitz des Richters Prior entschied das Oberlandesgericht (OLG) Köln im Januar, daß die BewohnerInnen einer Wohngemeinschaft für geistig Behinderte von April bis November stundenweise ihren Garten nicht mehr betreten dürfen. Begründung des Gerichts: »Bei den Lauten, die die geistig schwerbehinderten Heimbewohner von sich geben, ist der Lästigkeitsfaktor besonders hoch«, es handele sich um »unartikulierte Schreien, Stöhnen, Lallen« und andere »Laute, die von einem unvoreingenommenen Zuhörer als unharmonisch, fehlmoduliert und damit als unangenehm empfunden werden«. Nach diesem sehr ernst gemeinten Urteilsspruch mitten in der Karnevalszeit sah sich das Essener Narrengericht genötigt, unverzüglich zu einer außerordentlichen Sitzung zusammenzutreten. BIOSKOP druckt Auszüge der Verhandlung.

**Ankläger:** In der Urteilsbegründung legt das OLG Köln Wert darauf, Belange des Umweltschutzes bei seiner Entscheidung zu berücksichtigen. Zu Recht wird darauf verwiesen, daß Lärm aufgrund eines »hohen Lästigkeitsfaktors« dazu gehört. Entgegen dieser Rechtsmeinung fallen nach Ansicht des Anklägers darunter nicht Äußerungen von Behinderten. Vielmehr gehören hierzu Geräusche wie Lärm durch Kraftfahrzeugverkehr. Durch quietschende Reifen, Hupen und aufheulende Motoren verursachen Autos eine erhebliche Belastung.

**Durchschnittsbürger:** Das Empfinden eines »verständigen Durchschnittsmenschen« ist nicht beeinträchtigt!

**Ankläger:** Bei quietschenden Reifen handelt es sich in der Tat um unartikulierte Geräusche, die im Gegensatz zu Äußerungen der Behinderten noch nicht einmal den Versuch einer Kommunikation zwischen den Autofahrern darstellen.

**Richter Prior:** Hupen stellt eine Kommunikationsform dar.

**Ankläger:** Wenn aber zugegeben wird, daß Autofahrer sich durch Hupen in meist aggressiver Weise nichtsprachlich verständigen dürfen, dann ist nicht einzusehen, warum es den Behinderten im Garten ihres Hause verboten werden kann.

**Richter Prior:** Gegen den Autoverkehr gibt es keine rechtliche Handhabe.

**Ankläger:** Dies trifft nicht zu. Böses ahnend, entschied der Utopische Senat des Narrenverfassungsgerichts in Mainz anno 1864, daß

infolge des einseitigen technischen Fortschritts in der Gesellschaft das Verschwinden des närrischen Volkes aus der Öffentlichkeit drohe. Von daher müssen die althergebrachten Freiheitsrechte der Narren, Bettler, Vaganten möglichst weitgehend interpretiert werden. Deshalb beantrage ich 1. den Autoverkehr zu verbieten und 2. Richter Prior lebenslänglich mit einem Schweigegebot zu belegen.

**Narrenrichter:** Nach Anhörung des Anklägers und Angeklagten erkennt das Narrengericht auf das folgende Urteil:

1. Der Autoverkehr wird verboten: an Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen ab 12.30 Uhr; mittwochs und samstags ab 15.30 Uhr; an den übrigen Werktagen ab 18.30 Uhr. Weitere Verkehrsbeschränkungen werden verfügt in der närrischen Zeit vom 11.11. bis zum Aschermittwoch des darauffolgenden Jahres.  
2. Richter Prior wird mit einem Schweigegebot für 30 Jahre belegt.

**Begründung:** Das Gericht ist der Auffassung, daß die Urteile des Richters Prior einen hohen Lästigkeitsfaktor besitzen. Von daher ist innere Einkehr dringend geboten. Dies wird am ehesten durch die Unterbringung in einem Kloster gewährleistet, welches die Ordensmitglieder mit einem Schweigegebot belegt. Um dem Verurteilten Gelegenheit zu geben, seinem Namen wieder Ehre zu machen, verfügt das Gericht eine zeitliche Befristung. Zur Vermeidung aktuell drohender Rückfälle ordnet das Gericht den sofortigen Vollzug der Überführung ins Kloster an.

**Volker van der Locht (Essen) hat die Sitzung des Narrengerichts protokolliert. Den kompletten Text gibt's im Archiv von BioSkop, Telefon (02 01) 51 26 47.**

### **Beschwerde beim Verfassungsgericht**

Mit Empörung haben ungezählte Menschen auf das Urteil des Oberlandesgerichtes Köln reagiert, das geistig Behinderten verbietet, sich zu bestimmten Uhrzeiten im Garten aufzuhalten (siehe Satire links). Mehrere hundert Menschen demonstrierten direkt vor dem Gerichtsgebäude. Der Landschaftsverband (LV) Rheinland hofft nun, daß wenigstens die höchsten RichterInnen das im Grundgesetz verankerte Diskriminierungsverbot ernst nehmen und folglich das OLG-Urteil aufheben werden. Um dies zu erreichen, hat der LV Mitte Februar beim Bundesverfassungsgericht in Karlsruhe Verfassungsbeschwerde gegen das Skandal-Urteil eingelegt.

## Veranstaltungstips

Do. 26.3.98, 14.30 Uhr bis  
Sa. 28.3.98, 12.30 Uhr  
Kassel (Stadthalle)

### ◆ Die Würde des Menschen ist unantastbar. Gegen den Zugriff der Bioethik auf das Leben.

Tagung im Rahmen der »Aktion Grundgesetz«

Ziel der Veranstaltung ist die Erarbeitung einer gemeinsamen, parteiischen Position für Menschen mit Behinderungen in der Auseinandersetzung mit diskriminierenden und selektierenden Tendenzen.

Am Freitag gibt es Foren zu folgenden Themen: Vorgeburtliche Diagnostik, Organtransplantation, Euthanasie an Säuglingen, Schutz von Menschen im Wachkoma, Forschung an nicht-einwilligungsfähigen Menschen, Rationierung medizinischer Leistungen, Hospizbewegung und Euthanasie. Am Samstag folgt ein Podium mit PolitikerInnen.

Die Teilnahmegebühr beträgt stattliche 180 DM, Ermäßigung und Reisekostenbeihilfe sind aber möglich.

Anmeldung schriftlich bei der Bundesvereinigung Lebenshilfe, Raiffeisenstr. 18, 35043 Marburg.

Fr. 27.3.98, 15 Uhr - Sa. 28.3.98, 13 Uhr  
Mülheim/Ruhr

### ◆ BioRegio – Die neue Zauberformel des Strukturwandels in NRW?

Tagung

der Ev. Akademie Mülheim in Zusammenarbeit mit dem ev. Amt für Sozialethik, KDA und Ökologie, Fachgruppe A-GENS. Teilnahmegebühr: 76 DM, Weitere Infos und Anmeldung unter Telefon 02 08-59 90 60.

Fr. 8.5.98, 20 Uhr - So. 10.5.98, 13 Uhr  
Getelo (Niedersachsen)

### ◆ Euthanasie in den Niederlanden BIOSKOP-Treffen

Das Euthanasie-Thema bildet den Schwerpunkt des BIOSKOP-Treffens im Mai, das für alle Interessierten offen ist (siehe auch Seiten 8-11). Niederländische TeilnehmerInnen werden Informationen aus erster Hand mitbringen. Die Veranstaltung findet in Zusammenarbeit mit dem Hannah-Arendt-Bildungswerk statt; das Tagungshaus »Sonnenhof« ist ein ehemaliger Bauernhof, der in einer ruhigen Wald- und Wiesenlandschaft liegt, wenige Kilometer von der niederländischen Grenze entfernt. Dieses Mal steht uns nur eine begrenzte Bettenzahl zur Verfügung. Wer mitkommen will, sollte sich frühzeitig anmelden: Telefon 0201-51 26 47, Fax 02 01-51 97 92, Grendplatz 4,

45276 Essen. Der Kostenbeitrag beträgt 70 DM (ermäßigt 50 DM), Vollverpflegung ist inbegriffen.

Sa. 30.5.98 - So. 31.5.98 Kassel

### ◆ Krüppelpower gegen Treppnbauer

Openairfestival

Ziel des Festivals ist es, jede Menge Spaß zu haben und gleichzeitig Art. 3 Grundgesetz (»Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden!«) zu proklamieren. Das Programm ist vielfältig: Musik mit bekannten behinderten und nichtbehinderten KünstlerInnen, Theater, Kinderspielaktionen, Podien, Themen u.a.: »Gleichstellungsgesetz«, »Transplantationsgesetz«, »Sterbehilferichtlinien«. Weitere Infos, Preise, Möglichkeiten zur Mitwirkung und Übernachtung gibt's beim Verein »roll over« unter Telefon 05 61-73 92 784.

Fr. 12.6.98 – So. 14.6.98 Iserlohn

### ◆ Neue Technologien und Lebensmittelqualität – Positionen aus Medizin und Landwirtschaft

Tagung

der Ev. Akademie Iserlohn in Zusammenarbeit mit dem Institut IGUMED. Infos und Anmeldung unter Telefon 02 371-35 21 45.

## Vorschau

Themen im Juni 1998

◆ **Propaganda-Projekte:**  
Das Körperinnere als  
Freizeitlandschaft

◆ **Euthanasie:**  
Neues aus den Niederlanden

◆ **Schwerpunkt: Genetische Diagnostik**

BIOSKOP

Ja,

- ich will die neue Zeitschrift **BIOskop** abonnieren. Den Abo-Betrag in Höhe von 50 DM für Einzelpersonen/100 DM für Institutionen überweise ich bis spätestens 1. Mai 1998 auf das BioSkop e.V.-Konto 555 988-439 beim Postgiroamt Essen (Bankleitzahl 360 100 43). Dafür erhalte ich 1998 drei weitere **BIOskop**-Ausgaben (die nächste im Juni) sowie 1998 erscheinende **Denkzettel** (voraussichtlich zwei).
- ich möchte 1998 die neue Zeitschrift **BIOskop** mit einem Förderabo unterstützen und zahle deshalb einen höheren als den regulären Abo-Preis von 50 DM bzw. 100 DM. Ich erhalte ab März vier **BIOskop**-Ausgaben in 1998, außerdem die 1998 erscheinenden Rundbriefe **Denkzettel**. Meinen persönlichen Abo-Preis in Höhe von ..... DM überweise ich bis spätestens 1. Mai 1998 auf das Konto 555 988-439 beim Postgiroamt Essen (Bankleitzahl 360 100 43) von **BIOskop** e.V., Forum zur Beobachtung der Biowissenschaften und ihrer Technologien.
- ich bin daran interessiert, eine/n **BIOskop**-Referentin/en einzuladen zum Thema ..... Bitte rufen Sie mich mal an. Meine Tel.-Nr: .....
- ich unterstütze BioSkop e.V. mit einer Spende (Konto siehe oben). Weil Bioskop e.V. vom Finanzamt Essen als gemeinnützig anerkannt worden ist, bekomme ich eine abzugsfähige Spendenquittung.

Name

Tel.

Straße

Fax

PLZ + Wohnort

Datum

Unterschrift

Bitte ausschneiden oder kopieren und einsenden an BioSkop e.V. – Forum zur Beobachtung der Biowissenschaften und ihrer Technologien · Grendplatz 4 · 45276 Essen



WUNSCHZETTEL