

Mindener Plattform

"Die Würde des einzelnen Menschen und die Zukunft der Menschheit"

Erklärung der Fittinge zu Fragen der Ethik in Biologie und Medizin im Mai 1998

mit Bezug auf das Grundgesetz, das Transplantationsgesetz und das Embryonenschutzgesetz der Bundesrepublik Deutschland sowie das europäische Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin.

Aus Anlass der neuen Entwicklungen und technischen Möglichkeiten in Biologie und Medizin wollen die Fittinge sich für den sinnvollen Einsatz von Wissenschaft und Forschung aussprechen. Das Wohl des einzelnen Menschen und das der Menschheit bildet unserer Ansicht nach eine untrennbare Einheit, für die nicht nur Experten Verantwortung tragen. Wir wollen versuchen, als Beitrag zur eigenen Meinungsbildung komplizierte Sachverhalte allgemeinverständlich darzustellen, ohne Wesentliches auszublenden. Definitionen und Entscheidungen Dritter (Gremien, Ethik-Kommissionen, Gesetzgeber ...) entbinden den einzelnen nicht von der ethischen Verantwortung. Jeder Mensch wird früher oder später mit den angesprochenen Themen in Berührung kommen und Position beziehen müssen. Dass dies im Interesse eines menschenwürdigen Lebens für alle Beteiligten geschieht und keinem Mitglied der menschlichen Gemeinschaft die Solidarität aufgekündigt wird, ist unser aller Aufgabe.

1. Einem weit verbreiteten "naturwissenschaftlich" geprägten Menschenbild, das am Vorbild der Maschine orientiert ist und zu Vorstellungen eines "normgerecht funktionierenden" oder "idealen" Menschen geführt hat, wollen wir entgegenhalten, dass jede individuelle Ausprägung des Menschseins für sich selbst und in Gemeinschaft mit anderen Menschen Sinn und Würde hat. Dazu gehört die Einheit von Selbst und Körper als zweckfreie, sich in ständiger Entwicklung befindende Existenz. (D.h. auch: Mein Körper ist keine Sache, die ich stückweise verkaufen kann.)

2. Aufgabe der Politik und des Staates ist es, die Würde des einzelnen Menschen zu gewährleisten. Auf allen Ebenen staatlichen Handelns, in Gesetzgebung und Rechtsprechung müssen die Bedingungen dafür garantiert werden. Menschen, die nicht "oder nur eingeschränkt" für sich eintreten können, müssen besonders geschützt werden.

Für uns steht das Abwägen, ob das europäische Menschenrechtsübereinkommen zur Biomedizin unterzeichnet werden soll oder nicht, weniger im Vordergrund als die Frage, wie Menschenrechte auch auf den Gebieten von Biologie und Medizin wirksam und umfassend geschützt werden können. Ein europaweit geltendes Abkommen wäre da sicher zu begrüßen, sofern die Maßstäbe hoch genug angesetzt sind, nicht wichtige Themen ausgeklammert bleiben und nicht jeder einzelne Staat nationale Vorbehalte machen kann. Außerdem müsste die Klagemöglichkeit vor dem Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte bei Verstößen gegen die Konvention auch für einzelne Menschen und Verbände gegeben sein (die Konvention sieht lediglich die Möglichkeit der Anforderung einer Stellungnahme dieses Gerichtshofes durch die Vertragsstaaten vor. Artikel 29).

3. Unser Ziel ist es, für ein gesellschaftliches Klima zu arbeiten, in dem Beeinträchtigung, Krankheit, Sterben und Tod als dem Leben zugehörig betrachtet werden. Insbesondere eine Beeinträchtigung ist nicht als solche mit Leid gleichzusetzen. Durch Gestalt und Einfluss der Umgebung erst wird sie zur Behinderung oder auch Diskriminierung, die selbstverständlich Leid verursacht. Das Bewusstsein, dass Leben und Gesundheit für alle Menschen begrenzt sind und dass dies das Normale ist, sollte einem unbegrenzten, unkritischen Fortschrittsglauben und einer Heilserwartung an die Wissenschaft entgegenwirken. Nicht die technische Machbarkeit, ökonomische Vorteile oder die einseitige Erforschung von Krankheiten sollen den Einsatz medizinischen Wissens rechtfertigen, sondern der therapeutische Nutzen, Heilung und Hilfe für die einzelnen Betroffenen. Niemals aber darf der kranke, behinderte, sterbende Mensch zum reinen

Objekt verkommen oder zum "Fortschritthindernis" für die Menschheit erklärt werden.

4. Zur Würde des Menschen gehört folgerichtig wie das Recht auf Leben auch ein Recht darauf, Sterben, Krankheit oder Behinderung (Beeinträchtigung) zu erleben (Art. 1 und 2 GG). Niemand darf gegen seinen Willen zu einem medizinischen Eingriff oder einer Behandlung gezwungen werden. Einer gesellschaftlichen Norm der Ausgrenzung ist entgegenzuwirken.

5.1. Jeder Mensch hat aber Anspruch auf eine menschenwürdige medizinische Versorgung, Behandlung und Rehabilitation sowie auf eine an seinen Bedürfnissen orientierte Schmerzmedizin zur Erleichterung und Linderung und Teilhabe am Leben. Dazu gehört auch eine ebensolche Sterbebegleitung.

Die Möglichkeiten medizinischer Forschung und Technik sollen ausgeschöpft werden, um zu heilen und zu helfen, ohne dass der einzelne Mensch in seiner Würde verletzt wird. Die Entscheidung für eine medizinische Behandlung darf nicht von einer Kosten-Nutzen-Erwägung abhängig gemacht werden (Art. 2 GG). Auch bei einer Verweigerung medizinischer Behandlung durch die Patientin/den Patienten (Selbstbestimmungsrecht) müssen weitere Hilfsangebote gemacht und sorgende Begleitung gewährleistet werden.

5.2.1. Eine begriffliche Trennung von "Mensch" und "Person" ist unzulässig, wenn sie eine unterschiedliche Ausstattung von Rechten begründen soll. Jeder Mensch hat durch seine Zugehörigkeit zur menschlichen Gattung Anspruch auf Unantastbarkeit und Würde (Art. 1 GG), die weder zu- noch aberkannt werden können.

6. Wir wehren uns gegen eine Gleichsetzung von Hirnversagen und Tod, so wie gegen die Koppelung von Menschenwürde, Persönlichkeitsrechten und funktionierendem Gehirn.

Vor dem Hintergrund der Transplantationsmedizin und der Behandlung von Komapatienten sowie der Diskussion um Eingriffe oder Euthanasie an Embryonen, ungeborenen und geborenen Kindern, un-mündigen, behinderten, komatösen und sterbenden Menschen sollen folgende Grundsätze formuliert werden:

6.1. Ein Mensch mit allen Menschenrechten ist jedes der menschlichen Gattung angehörende Wesen vom Zeitpunkt der Verschmelzung der Keimzellen an und beinhaltet das Recht, die jeweils individuellen Entwicklungsmöglichkeiten finden zu dürfen. Die erlebbare Begegnung mit dem anderen als dem, für den ich Verantwortung trage, ist dabei maßgeblich. Tendenzen, die Menschheit zu spalten in schutzwürdige Personen einerseits und dem Zugriff preisgegebene Lebewesen andererseits (mit welchen Interessen auch immer) ist entgegenzutreten. Im Zweifelsfall handelt es sich immer um einen lebenden Menschen mit allen Schutzrechten. Diese Grundsätze sollen auch gegenüber menschlichem Leben gelten, das jetzt oder in Zukunft aus unvorhergesehenen Entwicklungen, Forschungsfehlern oder "unfällen" entsteht. Wo Menschen nicht imstande sind, solchen Experimente zu verhindern, darf sich auch die mitmenschliche Verantwortung nicht zurückziehen.

6.2. Tod in diesem Sinne ist zu verstehen als Ende der inneren Fähigkeit des Gesamtorganismus, die Wechselwirkung unter den Organen sowie zwischen den Organen und dem Ganzen aufrechtzuerhalten. Der Ausfall des Gehirns allein bewirkt dieses Ende noch nicht. Durch technische Mittel wie künstliche Ernährung und Beatmung wird dieser Vorgang lediglich unterstützt, nicht ersetzt (einen gestorbenen Menschen kann man nicht mehr beatmen). Wann genau der Todeszeitpunkt einsetzt, wird unbekannt bleiben. Das Kriterium des Hirnausfalls jedoch taugt lediglich als Zeitpunkt für eine mögliche Organexplantation, die dann zum Tode führt. So genannte Hirntoddefinitionen dürfen nicht dazu führen, dass die Zustimmungspflicht des Organspenders umgangen wird. (Kritik am deutschen Transplantationsgesetz und an der Konvention, Artikel 19. Letzterer kümmert sich nur um die "Organspende von Lebenden". Aber nur eine Einigung auf Hirnversagen als Tod erlaubt diese Unterscheidung. Denn eine Organtransplantation von einem vollständig toten Menschen wäre sinnlos.)

7. Für den gesamten Bereich der Therapie heißt das:

7.1. Alle medizinisch-therapeutischen Eingriffe bedürfen der vorherigen freiwilligen Zustimmung des betreffenden Menschen. Darauf darf nur in Notfällen zum unmittelbaren therapeutischen Nutzen des Menschen verzichtet werden.

7.2. In alle medizinisch-therapeutischen Eingriffe bei nicht einwilligungsfähigen Menschen (Kinder, geistig und psychisch beeinträchtigte Menschen, bewusstlose und Komapatienten) muss vorher, außer in Notfällen wie oben beschrieben, die gesetzliche Vertretung einwilligen. Dabei sollte der Wille dieser Menschen soweit wie möglich einbezogen werden. Leitlinie ist auch hier der unmittelbare Nutzen für die Betroffenen und die einfache Tatsache, dass Leben leben will.

8. Rangfolge der deutschen Grundgesetzartikel 2 und 5, Absatz 3:

Der Schutz des einzelnen menschlichen Lebens steht höher als die Freiheit von Forschung und Wissenschaft. Der Mensch als Person hat nicht nur bloß andere Interessen zu überwiegen, sondern diese müssen sich an seiner Würde ausrichten.

(In der Konvention heißt es in Artikel 2 nur, dass "das Interesse und das Wohl des menschlichen Lebewesens Vorrang gegenüber dem bloßen Interesse der Gesellschaft und der Wissenschaft" haben sollen.)

9. Für den gesamten Bereich der biomedizinischen Wissenschaft und Forschung im allgemeinen heißt das:

9.1. Medizinische und biologische Forschung hat sich öffentlicher demokratischer Kontrolle zu unterwerfen (z.B. in der Zusammensetzung von Ethikkommissionen). Auch hier soll gelten, dass Grund und Ziel für die Forschung der Erhalt und Schutz von Mensch und Umwelt in ganzer Variationsbreite, in aller Zweideutigkeit und Freiheit unter Wahrung des Prinzips der Verantwortung sein sollte, nicht die technische Machbarkeit oder ökonomischen Interessen. Risikoforschung steht dabei an oberster Stelle. Die Beweislast ist von Seiten der Forschung zu tragen. Entschieden lehnen wir es aber ab, dass der Fortschritt der ganzen anonymen Menschheit gegen die Würde des einzelnen Menschen ausgespielt wird. Das Wohl der ganzen menschlichen Gemeinschaft liegt uns dagegen sehr wohl am Herzen, führt aber zu Maßstäben, wie sie hier und im folgenden beschrieben werden.

Die Gesellschaft, repräsentiert durch Parlament und Regierung, muss sinnvoll entscheiden, ob sie weiterhin den Widerspruch einer Entwicklung von teurer Apparatemedizin und sowohl aufwändiger als auch riskanter Gentechnologie einerseits und der Kürzung notwendiger Maßnahmen der sprechenden Medizin andererseits hinnehmen will. Solange es für ungezählte Menschen nicht einmal eine medizinische Grundversorgung gibt, wird eine Entscheidung für eine Lebenswelt wie in Satz 1 und 3 dieser Erklärung beschrieben vor dem Hintergrund begrenzter Ressourcen zur Setzung von anderen Prioritäten führen.

9.2. Auch wissenschaftlichen Minderheiten ist Zugang zu Fördermitteln und Veröffentlichungsmöglichkeiten zu gewähren, soweit sie die beschriebenen Bedingungen erfüllen (Art. 5 GG), besonders wenn sie ungeklärte Gefahrenpunkte von Theorien und Praktiken untersuchen, die als akzeptiert gelten.

9.3. Aufgabe von Forschung und Wissenschaft ist es auch, die Gründe für entstandene Ängste zweifelsfrei zu entkräften. Informationen über tatsächliches Versagen in Techniken, Vernachlässigung von Risiken, Übergriffe und mangelnde oder tendenziöse Aufklärung über Hintergründe und Verwendung von Forschung sowie die damit verbundenen Interessen müssen ohne Rücksicht auf die Wissenschaft selbst und auf staatliche Organe der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden (Presse, Medien). Blindes Vertrauen in Bezug auf die vielen offenen Probleme kann nicht angebracht sein. Ohne der Mehrheit der in Forschung und Medizin arbeitenden Menschen Redlichkeit und

Menschenfreundlichkeit abzusprechen, wollen wir dazu beitragen, dass Menschen, die Ängste und Kritik in Bezug auf die Biomedizin haben, nicht diffamiert, sondern ernst genommen werden.

10. Forschung im einzelnen:

10.1. Medizinische und gentechnische wie jede andere Forschung und Versuche am Menschen sind nur mit vorheriger freiwilliger Zustimmung der Betroffenen erlaubt.

10.2. An nicht einwilligungsfähigen Menschen ist alle medizinische, gen-technische oder andere Forschung oder Versuche ohne Nutzen für die Betroffenen verboten (Nürnberger Kodex). Einzige Ausnahme kann eine Patientenvorausverfügung aus einer Zeit bestehender Einwilligungsfähigkeit sein.

10.3. Für jede Einschränkung dieser Regelung ist ein Katalog der "minimalen" Risiken und Belastungen zu erstellen, die prinzipiell allen Menschen im Zuge einer demokratisch kontrollierten Therapieforschung zuzumuten sind.

(Art. 17 der Konvention dagegen gestattet fremdnützige Forschung an dem nicht einwilligungsfähigen Menschen unter bestimmten Voraussetzungen viel freizügiger als bei einwilligungsfähigen Menschen).

11.1. Niemand hat ein Recht auf Körperteile oder Gewebe eines anderen Menschen. Die Verfügbarkeit von Organen und Gewebe für die Transplantationsmedizin kann nicht über den Bedarf geregelt werden, sondern allein über freiwillig erfolgende Spenden. Die vorherige Aufklärung über die näheren Vorgänge und Umstände muss dabei umfassend und vollständig sein. Auch Empfängerinnen und Empfänger von Organen müssen umfassend aufgeklärt werden über körperliche und seelische Risiken, Nebenwirkungen, Prognosen etc. Es gibt keine Pflicht zur Organspende, Gewissensentscheidungen aller Beteiligten müssen respektiert werden.

11.2. Eine "Organspende" von nicht einwilligungsfähigen Menschen ist damit verboten. (Es wäre auch keine Spende, sondern eine Entnahme.) Lediglich eine Verfügung zu Zeiten uneingeschränkter Einwilligungsfähigkeit kann eine Erlaubnis bewirken. Einen mutmaßlichen Willen zur Organspende zu konstruieren ist unzulässig!

11.3. Behinderte Menschen dürfen nicht wegen ihrer Behinderung von einem Organempfang ausgeschlossen werden.

11.4. Eine Meldepflicht aller von irreversiblen Hirn-Ausfall betroffenen Menschen an die nächste Organverteilerorganisation (laut Transplantationsgesetz vorgesehen, bei Verstoß straffrei gestellt), ist abzulehnen. Eine solche Meldung kann nur diejenigen Menschen betreffen, die eine Vorausverfügung (siehe oben) erteilt haben,

12.1. Gene und Gensequenzen werden entdeckt, nicht erfunden. Sie sind Bestandteile von lebenden Wesen und gehören zum "Erbe der Menschheit", wie sie die UNESCO-Deklaration zur Biomedizin bezeichnet. Deshalb dürfen Gene, Gensequenzen, Pflanzen, Tiere und Menschen oder Teile derselben nicht patentiert und so den Gesetzen der wirtschaftlichen Nutzung unterworfen werden.

(Art. 21 der Konvention verbietet nur die Vermarktung von Körperteilen "als solchen" " die Vermarktung von irgendwie bearbeiteten Körperteilen oder Genen dagegen nicht.)

12.2. Organe können keine Ware sein. Der Handel mit Organen zur Gewinnerzielung soll verboten sein.

12.3. Der Handel mit befruchteten Eizellen soll verboten sein.

13. Die zunehmenden Möglichkeiten, Schwangerschaft und Geburt zu kontrollieren und zu manipulieren, haben dazu geführt, dass schwangere Frauen und werdende Eltern im

gegenwärtigen gesellschaftlichen Klima einer großen Belastung ausgesetzt sind z.B. mit der Entscheidungsmöglichkeit, ob und welche Kinder am Leben bleiben sollen. Deshalb fordern wir:

13.1. Keine Frau darf zu vorgeburtlichen Untersuchungen und Diagnosen gezwungen oder gedrängt werden.

13.2. Untersuchungen, die gezielt nach Fehlbildungen oder genetischen Abweichungen suchen, gehören nicht in die Routine der Schwangerschaftsvorsorge. Vor Inanspruchnahme solcher Methoden muss eine umfassende Beratung zu Risiken und Konsequenzen stattfinden (Artikel 12 der Konvention sieht eine Beratungspflicht bei Gentests vor). Gezieltes Aussortieren und "Verbrauchen", bzw. Vernichten von Embryonen ist zu verbieten. Das gilt auch für Untersuchungen von im Labor befruchteten Embryonen auf bestimmte Merkmale zum Zweck des Aussortierens der "ungeeigneten" vor der Einpflanzung in den Körper der Mutter (Präimplantationsdiagnostik). (Diese ist nach dem deutschen Embryonenschutzgesetz verboten, es gibt aber starken Druck, dieses Verfahren auch hierzulande zu erlauben.)

13.3. Es ist grundsätzlich davon auszugehen, dass im Embryo die Entwicklung einer Person angelegt ist, und dass ihm Schutzrechte zukommen. Zum Schutz behinderter ungeborener Kinder lehnen wir eine Ausweitung des straffreien Schwangerschaftsabbruchs über die 12. Woche hinaus ab.

14. Eingriffe in die Keimbahn von Menschen sollen verboten bleiben. Das bedeutet größte Vorsicht auch bei Versuchen anderer genetischer Eingriffe, die das Risiko einer generationsüberdauernden Veränderung beinhalten.

15. Klonen von Menschen, Herstellung von Mensch-Tier-Vermischungen (Chimären) und Züchtungen (Hybriden) sollen verboten sein. Die genannten Techniken stellen eine Instrumentalisierung dar, die mit unserer Auffassung von Menschenwürde nicht vereinbar ist.

(Ob das Zusatzprotokoll der Konvention über das Verbot des Klonens auch das Klonen von Embryonen im Labor, die nicht für die Einpflanzung, sondern zu Forschungs- und Versuchszwecken vorgesehen sind, ebenfalls verbietet, scheint nicht eindeutig " im Sprachgebrauch der Konvention ist "Embryo" und "menschliches Lebewesen" nicht dasselbe. Das deutsche Embryonenschutzgesetz dagegen untersagt dies als verbrauchende Embryonenforschung.)

16. Es soll verboten sein, Embryonen zu anderen Zwecken als der künstlichen Befruchtung "herzustellen" und "verbrauchende" Embryonenforschung zu betreiben. Ein Embryo ist als schutzwürdiges menschliches Wesen anzusehen. Deshalb ist auch die künstliche Befruchtung abzulehnen, wenn mehr Embryonen "hergestellt" als eingepflanzt zu werden.

17. Genetische Tests (Untersuchungen des menschlichen Erbguts, die es ermöglichen, genetisch bedingte Krankheiten oder Anfälligkeiten für Krankheiten vorherzusagen) sind erhebliche Eingriffe (mit zumindest seelischen Folgen!) und nur mit freiwilliger informierter Einwilligung der betroffenen Person erlaubt. Sie unterliegen strengem Datenschutz (zumal für die Durchführung schon kleine Blut-, Körperflüssigkeit-, Haar oder Gewebeproben ausreichen). Ihr Gebrauch für kommerzielle, arbeitsmarktliche oder bevölkerungspolitische Zwecke ist auszuschließen. Vorher muss umfassend beraten werden über mögliche Ergebnisse, Risiken und Konsequenzen.

Da bisher die Möglichkeiten der Diagnostik die der Therapie bei weitem überwiegen, muss sichergestellt werden, dass bestenfalls die Krankheit, nicht aber der Mensch verhindert, ausgesondert, bekämpft wird.

Niemand darf zu einem Gentest genötigt werden. Genetisches Wissen darf nicht in diskriminierender Absicht verwendet werden.

(Laut Artikel 26 der Konvention darf der Datenschutz erheblich eingeschränkt werden

und ist nicht individuell einklagbar. Die Beratungspflicht hingegen ist in Artikel 12 der Konvention vorgesehen. Leider fehlt hier die erforderliche Zustimmung).

18. Diese Plattform bezieht sich inhaltlich auch auf die Ersetzung menschlicher Funktionen durch elektronische Bauteile, z.B. im menschlichen Gehirn.

19. Der eingeeengte Blick auf die Gene darf nicht weiterhin den Blick verstellen auf die vielfältigen Bedingungen und Erscheinungsformen von Krankheit und Beeinträchtigung, auf biologische, soziale und psychische Aspekte und sich gegenseitig beeinflussende und möglicherweise krankmachende Konsum-, Arbeits- oder Umweltfaktoren. Viele davon sind von Menschen gemacht. Hier liegen die vorrangigen Aufgaben von Forschung und Wissenschaft.

Büro der Fittinge Tel./Fax: 0571 " 829 11 77
Rodenbecker Str. 11, 32423 Minden

Herausgeber: Die Fittinge e.V., der Vorstand
V.i.S.d.P. Jochen Neuhaus, Weingarten 54 a
32423 Minden, Tel.: 0571 - 20866

"In der o.g. Broschüre "Das Leben behinderter Menschen in Minden als Spiegel der gesellschaftlichen Wirklichkeit" heißt es dazu:

" ... Als Hilfe zur selbstverantwortlichen Meinungsbildung wurde die "Mindener Plattform" erarbeitet, ein Grundsatzpapier, dessen (...) Fassung den vorläufigen Diskussionsstand zum 2. Mai 1998 wiedergibt. Die Diskussion geht weiter ..."