

Prof. Dr. Henning Rosenau

## „Der gefälschte Mensch? – Grund und Grenzen der Genterapie“

Augsburger Hochschulgottesdienst am 18.1.2009

Markus 8, 22- 26

Die Heilung eines Blinden

22 Und sie kamen nach Betsaida. Und sie brachten zu ihm einen Blinden und baten ihn, dass er ihn anrühre.

23 Und er nahm den Blinden bei der Hand und führte ihn hinaus vor das Dorf, tat Speichel auf seine Augen, legte seine Hände auf ihn und fragte ihn: Siehst du etwas?

24 Und er sah auf und sprach: Ich sehe die Menschen, als sähe ich Bäume umhergehen.

25 Danach legte er abermals die Hände auf seine Augen. Da sah er deutlich und wurde wieder zurechtgebracht, sodass er alles scharf sehen konnte.

26 Und er schickte ihn heim und sprach: Geh nicht hinein in das Dorf!

### I.

Wir haben gehört, wie Jesus den Blinden sehend macht. Das ist vom Evangelisten Markus und den Zeitgenossen als Wunder verstanden worden. Zunächst einmal ist es aber die Heilung eines Erkrankten. Heute beschreibt uns die Augenheilkunde diese Heilung als primitivste Form zur Therapie des Grauen Stars: Entsprechend den Handbewegungen Jesu lässt sich die Augenlinse in den Augenhohlraum drücken. Der Blinde kann dann halbwegs wieder sehen.

Im April letzten Jahres war wieder von einer Wunderheilung zu lesen. Der achtzehnjährige *Howarth* litt an einer vererbaren Netzhauterkrankung, einer sog. Leberschen Amaurose. Er war fast blind. Man weiß heute, dass die Erkrankung auf ein defektes, mutiertes Gen zurückgeht. Die Idee der Mediziner war einleuchtend wie erfolgreich. Das defekte Gen wurde durch ein intaktes Gen ersetzt. Die technischen Einzelheiten des durchaus noch riskanten Verfahrens über virale Gentransfers brauchen uns nicht weiter zu interessieren. *Howarth* jedenfalls sieht wieder nahezu normal!

Beschrieben ist damit eine der modernen biotechnischen Heilmethoden: die Genterapie. Bei ihr werden defekte Gene im Körper ersetzt oder korrigiert. Es geht dabei um die Bekämpfung von Leiden eines konkreten, individuellen Patienten. Zwar ist die Technik noch nicht voll ausgereift, aber grundsätzlich bestehen gegen sie keine Bedenken. So wie Jesus den Blinden heilte, können wir mit Hilfe der Genterapie Kranke heilen. Dass die Heilung von Kranken als solche gesellschaftlich wie rechtlich akzeptiert wird, steht heute nicht in Frage. Wir müssen Krankheiten nicht als unentrinnbares Schicksal, gleichsam als Gott gegeben hinnehmen und schlicht erleiden. Die biblische Wunderheilung lässt sich auch so verstehen, dass die Möglichkeit zu heilen ergriffen werden kann. *Rousseaus* These, alles sei gut, wie es aus den Händen des Schöpfers der Dinge hervorgeht; alles entarte unter den Händen des Menschen, ist in ihrer Radikalität nicht haltbar.

### II.

Die Genterapie wird aber zum Problem, wenn es nicht mehr um die Behandlung des individuell leidenden Menschen geht, nicht mehr um *Howarth* und dessen Blindheit, sondern wenn das Ziel darin liegt, das Erbgut eines künftigen Menschen zu verändern. Z.B. mit dem Ziel, den Kindern *Howarths* die Blindheit des Vaters zu ersparen. Es wird entsprechend in die Erb-

information solcher Zellen eingegriffen, aus denen die Keimzellen - die Ei- oder Samenzellen - hervorgehen. Alternativ kann man in frühembryonalen Zellen defekte Gene korrigieren und fehlende Gene einschleusen.

Warum ist diese Form der Gentherapie, die wir Keimbahntherapie nennen, ein Problem?

Zum einen verändern wir damit das Erbgut nicht nur beim Kranken, sondern auch bei dessen Kindern und Kindeskindern. Wir greifen in das Genom bei den nachfolgenden Generationen ein.

Zum anderen eröffnet die Keimbahntherapie Möglichkeiten, die über die Therapie von Krankheiten weit hinausgehen.

### III.

Die Methode bereitet potenziell den Weg zur Züchtung von Menschen mit bestimmten Merkmalen, zur Schaffung von Menschen nach dem Bilde des „Therapeuten“. Der Philosoph *Sloterdijk* hat in seiner Elmauer Rede im Jahr 1999 die Umstellung des animalischen Geburtenfatalismus zur optionalen und optimalen Geburt propagiert. Seine „Regeln für den Menschenpark“ zielen auf die gezielte Herausbildung von Merkmalen.

Wird die konkrete Merkmalsplanung angestrebt, kann von einer Therapie keine Rede mehr sein. Es geht nicht mehr um Keimbahntherapie, sondern um Keimbahnmanipulation. Eine solche gesteuerte Züchtung gewünschter Körpermerkmale und bestimmter Eigenschaften ist keinesfalls akzeptabel. Letztlich ließe sich auf diese Weise der nationalsozialistische Wahn eines Volkes hochgewachsener, blonder und blauäugiger, nordischer „Herrenmenschen“ verwirklichen.

Man muss aber gar nicht mit diesen per se diskreditierten Visionen kommen, um eine derartige Verwendung der Gentherapie als maßlos zu brandmarken. Wir würden als Juristen einen Verstoß gegen die Menschenwürde annehmen. Im Ergebnis besteht weitgehend Einigkeit, uneins ist die Fachwelt, wie eine Verletzung der Menschenwürde, in Deutschland in Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz (GG) verankert, herzuweisen ist.

Richtig dürfte die Auffassung sein, die die Würde des manipulierten Menschen verletzt sieht. Das Menschenunwürdige ist in einer Missachtung der Subjektqualität des Einzelnen zu sehen. Niemand darf über eine andere Person verfügen, sie zum Objekt seiner Wünsche und Absichten machen. Der genmanipulierte Mensch aber ist ein solches Objekt. Denn hinter seinen Anlagen und Merkmalen steht nicht der Zufall; er ist das Ergebnis fremden Willens. Das mag auch in Maßen beim natürlich geborenen Menschen der Fall sein. Auch das Kind ist häufig, wenn nicht in der Regel, die Folge absichtlichen Verhaltens seiner Eltern. Aber es bleibt dabei ein Rest an Unwägbarkeit und Unbestimmbarkeit, der den normal geborenen Menschen vom manipulierten Menschen unterscheidet. Die Determinierung des Genoms durch einen anderen stellt den Eingriff in Art. 1 Abs 1 GG dar.

Unversehens geraten wir damit in ein Dilemma. Lässt diese Argumentation überhaupt noch Raum für eine Unterscheidung zwischen erlaubter Gentherapie und zu ächtender Genmanipulation? Ist damit nicht das Urteil über die Gentherapie schlechthin gefällt? In der Trennbarkeit von therapeutischen Eingriffen zur Behebung von Krankheiten oder Behinderungen einerseits

und den nichttherapeutischen Versuchen zur Verbesserung des Genpools der Person andererseits steckt das Kernproblem.

Auch wenn es nur darum geht, schwerwiegende Erbkrankheiten auszuschließen, erfolgt die Bestimmung 1. dessen, was eine schwerwiegende, nach Möglichkeit auszuschließende Erbkrankheit darstellt, von Dritten, und entscheiden schließlich 2. Dritte über die Anwendung der Gentherapie. Damit scheint wiederum der bestenfalls gesund geborene Mensch in seinem Zustand als Gesunder ein Ergebnis von Manipulationen dieser Dritten zu sein.

Diese Argumentation verkennt allerdings die Bedeutung der Menschenwürde. Die Subjektivität des Einzelnen muss prinzipiell in Frage gestellt werden. In der Behandlung des Betroffenen muss eine Verachtung des Wertes, der dem Menschen kraft seiner Persönlichkeit zukommt, zum Ausdruck kommen.

Das ist beim Eingriff in das menschliche Genom nicht der Fall, wenn damit bei den nächsten Nachkommen schwerwiegende Krankheiten vermieden werden sollen. Schlechterdings ist nicht davon auszugehen, dass es deren Willen entsprechen sollte, mit einer schwerwiegenden Erbkrankheit auf die Welt zu kommen. Auch bei den Kindeskindern, die von einem Eingriff in die Keimbahn in gleicher Weise betroffen wären, ist ein solcher Wille nicht anzunehmen. Vielmehr ist mutmaßlich das Gegenteil gewollt. Es ist zwar richtig, dass die künftige Generation nicht in diese Eingriffe von weitreichender Bedeutung einwilligen kann. Aber der Respekt vor unseren Nachkommen gebietet ein Unterlassen entsprechender Keimbahninterventionen nicht, zumal diese deren mutmaßlichen Interessen entsprechen dürften und wir auch das Unterlassen solcher Interventionen gegenüber unseren Nachkommen zu verantworten haben.

#### IV.

Wie steht es nun aber mit der Abgrenzung zur inakzeptablen Genmanipulation im Sinne *Slo-terdijks*? Lässt sich die Manipulation von der Therapie überhaupt trennen? Ist der Klumpfuß, ist der Kleinwuchs, ist die Hasenscharte als Krankheit einzuordnen? Oder befindet man sich schon auf dem Gebiet der positiven Eugenik, wenn ein solches gegenüber dem Normalbild abweichendes Aussehen verändert werden soll? Begrenzungen würden auf Dauer nicht zu halten sein – so wird gesagt – und würden dem Druck nach neuer Interpretation des Krankheitsbegriffes weichen. Man gerate zwangsläufig auf die schiefe Ebene und damit auf die schiefe Bahn. Es gebe mit der Entwicklung der medizinischen Möglichkeiten kein Halten mehr.

Es wird deshalb vorgeschlagen, die Keimbahntherapie auf schwerwiegende Erbkrankheiten zu beschränken, etwa auf Krankheiten wie Mukoviszidose, bei denen die Erkrankten nach einer schweren Leidenszeit zugrunde gehen. Das Abgrenzungsproblem verschiebt sich dann freilich nur. Auch zur Bewertung, wann eine Erbkrankheit als schwerwiegend anzusehen ist, wird es in den verschiedenen Kulturen und zu verschiedenen Zeiten unterschiedliche Einschätzungen geben.

Letztlich sehe ich hier keinen durchgreifenden Einwand. Die Medizinwissenschaft hat Verfahren entwickelt, in denen entsprechende Krankheiten bestimmt werden könnten. Vorstellbar sind Kommissionen der Bundesärztekammer oder Ethik-Kommissionen. Es ist aber auch denkbar, dass der Gesetzgeber selbst den Kreis solcher Erbkrankheiten festlegt. Er hat das bereits im ansonsten strikt restriktiven Embryonenschutzgesetz (§ 3 S. 2 ESchG) getan, wo

die Muskeldystrophie vom Typ *Duchenne* als schwerwiegende geschlechtsgebundene Erbkrankheit eingestuft wurde.

## V.

Wie ist es aber nun mit dem ersten Einwand? Beeinträchtigen wir mit der irreversiblen Veränderung unserer genetischen Basis nicht die Unversehrtheit menschlichen Lebens schlechthin? Greifen wir unzulässigerweise in den Kern des Menschseins ein?

Dem Einwand ist zu widersprechen. Das menschliche Genom ist nicht überhaupt tabu. Der Mensch lässt sich nicht auf seinen genetischen Code reduzieren. Der Mensch ist mehr als die Summe seiner Gene, was schon die Existenz der ungezählten eineiigen Zwillinge zeigt. Damit lässt sich eine Überhöhung des menschlichen Genoms und der Schutz vor jedwedem Eingriff nicht rechtfertigen. Es mag auch nicht einleuchten, dass es zum notwendigen Bestandteil der menschlichen Identität gehören soll, an einer möglicherweise vermeidbaren Krankheit zu leiden.

Es soll um die Vorbeugung von Krankheiten gehen. Darin kann ich keine Manipulation der Identität der Person erkennen. Anderenfalls müsste jede Behandlung einer Krankheit, jede Vornahme eines Heilversuches als potentiell identitätsverändernd eingestuft werden. Das erscheint aber verfehlt. Es gehört nicht zur unverfügbaren Menschenwürde, mit einer Behinderung aufgrund einer genetisch bedingten Erbkrankheit geboren zu werden.

Mit dieser Frage hängt ein vielfach gehörter Einwand zusammen. Es wird befürchtet, dass die künftige Ausschaltung bestimmter Defekte zur Diskriminierung kranker und behinderter Menschen führte. Es entstände ein sozialer wie ökonomischer Druck, genetische Schädigungen von vornherein zu verhindern.

Zum einen wird übersehen, dass zahlreiche Behinderungen gar keine genetische Ursache haben. Der Haupteinwand gegen die These liegt aber anders. Denn die Argumentation gerät in die Gefahr, die künftig potentiell Behinderten in die Pflicht zu nehmen und in ihnen die Garantien dafür zu sehen, dass heute behinderte Menschen nicht ausgegrenzt und nicht diskriminiert werden. Dieses notwendige Ziel müssen wir auf anderem Wege erreichen. Denn konsequent zu Ende gedacht würde sonst jede neue medizinische Therapie ausscheiden, mit der bislang unbehandelbar Kranke geheilt werden können.

## VI.

Die Heilung aber, das lesen wir schon bei Markus, ist nicht per se schlecht, auch wenn sie uns als Wunder erscheinen mag. Nehmen wir die Bibelgeschichte in ihrem metaphysischen Gehalt, so sehen wir uns vor der Erkenntnisaufgabe, die Grenzen des Heilens und damit auch die Grenzen zulässiger Genterapie zu bestimmen. Das ist keine einfache Aufgabe, der wir uns aber auch nicht entziehen dürfen.

*Literatur, jeweils mit weiteren Nachweisen:*

Artikel Bioethik/Genetik; in: Evangelisches Staatslexikon, hrsg. von Heun/Honnecker/Morlok/Wieland, Stuttgart 2006, Sp. 216 ff.; 709 f.

Zur Zulässigkeit von Eingriffen in die menschliche Keimbahn; in: Globalisierung der Biopolitik, des Biorechts und der Bioethik?, hrsg. von Schreiber/Lilie/Rosenau/Tadaki/Pak, Frankfurt a.M. 2007, S. 149 ff.