

**THE \$800 MILLION PILL. THE TRUTH
BEHIND THE COST OF NEW DRUGS**

Merrill GOOZNER

University of California Press, Berkeley, Los Angeles, London 2005
297 Seiten
ISBN 0-520-24670-5

Der Titel des Buches von Merrill GOOZNER bezieht sich auf eine Publikation des Tufts University Center for the Study of Drug Development, welches seit über 20 Jahren Berechnungen über die Entstehungskosten eines neuen Medikamentes anstellt. Diese beliefen sich – so „Tufts“ – 1981 auf 114 Millionen, 2000 auf 318 Millionen und – nach der letzten Publikation im November 2001 – auf besagte 802 Millionen US-Dollar.

Solche Entwicklungen schreien förmlich danach, hinterfragt zu werden. Und Merrill GOOZNER tut dies auch sehr gründlich. In den ersten beiden (von 3) Kapiteln verfolgt er moderne Medikamente bis an ihre Quellen zurück. Er wählt dazu die exemplarischen Entstehungsgeschichten der HIV- und der Krebstherapie.

Dabei kommt schon bald heraus, dass die neuen Moleküle regelmäßig in den Labors der Grundlagenforscher der Universitäten entdeckt und in Richtung Therapeutika weiter entwickelt werden, alles auf Kosten von öffentlichen Institutionen wie National Institute of Health (NIH) bzw. National Cancer Institute (NCI). Doch wie kommt das innovative Produkt dann unter die Leute? Unter Präsident J. CARTER wurde mit einem „Federal Technology Transfer Act“ etwa ab 1980 die Kommerzialisierung von Forschungsergebnissen geregelt (Bayh-Dole-Act), welcher zur Folge hatte, dass die Wissenschaftler in der besten Vermarktung ihrer (staatlich gestützten!) Forschung eine Goldader entdecken durften. Der größte Nutznießer dieser Transaktion war (und ist) aber die Pharmaindustrie (PhI), die sich

zwar für die weitere (höchst aufwändige und risikoreiche) klinische Prüfung zu engagieren hatte, dies aber mit gesundem Geschäftsgeist zu verbinden wusste und bei der Vermarktung an die Gesundheitsorganisationen (Ärzte, Spitäler, Patienten, Medicare) das große Geld einheimen durfte.

Das „Quellenstudium“ des Autors bezüglich der Herkunft und der Väter der Ur-Substanz eines Medikamentes gestaltet sich dementsprechend schwierig, weil es nicht nur durch die große Zahl der namhaften Wissenschaftler (Molekularbiologen, Physiker, Chemiker,...), sondern auch durch deren Mobilität durch die verschiedenen staatlichen, aber auch privaten Institutionen verkompliziert wird: Diese reißen sich förmlich um die – oftmals Nobelpreis-gewürdigten – Leute, lassen sie reüssieren oder aber auch fallen... Dazu kommt die Problematik der Finanzierung (s. o.) der Projekte, welche zunächst indirekt vom Steuerzahler getragen wird (Universitäten und Institutionen wie NIH und NCI). Dann aber tritt regelmäßig die PhI auf den Plan, um die Erfindungen auszuschlachten.

Merrill GOOZNER bringt einem diese facettenreichen Historien nahe, indem er immer wieder einen eingängigen narrativen Stil wählt, der die Lektüre geradezu romanhaft-spannend macht (Beispiel: Die Entdeckung von Stickstoff-Lost für die Krebstherapie, als ein US-Kriegsschiff 1943 im Hafen von Bari explodierte und viele Seeleute an Agranulozytose starben).

Er bringt einem nahe, warum diese Verschränkung zwischen akademischen Interessen und PhI keine glückliche Ehe bleiben und erst die „Scheidung“ zur therapeutischen Nutzung im großen Stile führen kann – wobei der große Gewinner in diesem Rosenkrieg immer wieder die PhI ist...

Im dritten Kapitel schildert er die Praktiken der PhI, wie man sich die Verfügungsgewalt über erfolgreiche Medikamente über deren Schutzperiode hinaus sichern, verlängern

und monopolisieren kann, so z. B. durch die Kreation von „me-too-drugs“: Wenn eine Firma einen spektakulären Verkaufserfolg landet („blockbuster“), versucht die Konkurrenz (aber auch sie selbst) so rasch wie möglich ein sehr ähnliches Präparat zu entwickeln und zu vermarkten, um an dem Erfolgskuchen mitnaschen zu können. Beispiele hierfür werden zur Genüge angeführt.

Alles in allem bleibt das Buch auf der informativen Ebene und vermeidet aufdeckerisches Gehabe. Die im Titel aufgeworfene Frage, wie es zu einer „\$800-Pill“ kommen kann, wird eher als Tatsache hingenommen und nicht mehr kritisch hinterfragt (dies bleibt Marcia AGNELL in ihrem nachstehend rezensierten Buch überlassen), ebenso wenig wie wirtschaftsethische Fragen bezüglich der PhI zur Sprache kommen.

Das Buch von Merrill GOOZNER – ein Bestseller unter den Sachbüchern in den USA – ist zweifellos wichtig für das Verständnis der unterschiedlichen Motive, welche die Neuentwicklung von Medikamenten begleiten.

Für Ärzte aller Fach- und Forschungsrichtungen, Wirtschaftler und (ernsthafte) Gesundheitspolitiker.

F. KUMMER

THE TRUTH ABOUT DRUG COMPANIES. HOW THEY DECEIVE US AND WHAT TO DO ABOUT IT

Marcia AGNELL

Random House Trade, New York 2005

319 Seiten

ISBN 0-375-76094-6

Im Kontrast zum Buch von Merrill GOOZNER (siehe oben) nimmt sich Marcia AGNELL kein Blatt vor den Mund, wenn sie die Pharmaindustrie (PhI) und deren Praktiken geißelt.

Die Autorin ist der medizinischen Welt als jahrelange Herausgeberin (Editor in Chief) des renommierten *New England Journal of Medicine*

bekannt, bislang aber noch nicht als Buchautorin. Ihrem Ruf als „tough lady“, den sie sich durch viele kritische Editorials erworben hat, wird sie auch in diesem Buch gerecht: Sie zeigt hauptsächlich auf, „wie uns die Pharmaindustrie betrügt“, während sie uns weitgehend schuldig bleibt, aufzuzeigen, „what to do about it“.

Es sei vorausgeschickt, dass Marcia AGNELL (wie auch Merrill GOOZNER) die US-amerikanischen Verhältnisse im Blick und Sinn hat, die sich in einigen wesentlichen Punkten von den europäischen unterscheiden.

Die Grundvorwürfe bleiben allerdings die gleichen und lauten etwa so (die 12 „Punkte“ sind vom Rezensenten gewählt):

1) Das Geschäft blüht, weil die Begehrlichkeit von Shareholders bekanntlich keine Grenzen kennt, was die PhI dazu verleitet, aus Altbewährtem immer wieder Neues zu basteln (was dann diesem Anspruch eigentlich nicht gerecht wird).

2) Wirkliche Innovation wird aus der staatlich geförderten Grundlagenforschung bezogen, aber mit einem Trinkgeld abgespeist, um dann die Vermarktung in großem Stil zu betreiben (Bemerkung des Rezensenten: Laut „Fortune“ weisen die Top Ten der PhI eine Steigerungsrate der Dividende im Schnitt von 17% auf und sind damit in der gesamten Industrie führend).

3) Die PhI besticht die Ärzte im Großen (Prüfthonoreare) wie im Kleinen (Kongressbesuche, Werbegeschenke).

4) Die PhI gibt Unsummen für Werbung für ihre Produkte aus, die sich schamlos an die Patienten selbst wendet, die dann – wie in den USA – selbst in die Tasche greifen („over the counter“) oder sich nach dem 60. Lebensjahr die Medikamente, die sie vom Arzt einfordern, von „Medicare“ bezahlen lassen (prescription drugs).

5) Die Kostenangaben für ein neues Medikament werden „hinaufmanipuliert“, um den Preis für das Produkt glaubhaft hoch halten zu können.

6) Die Behörden (z. B. FDA für die Zulassung, Medicare als staatliche, Health Main-

tenance Organizations als private Versorger) sind bis in die höchsten Gremien mit ehemaligen Managern der PhI durchsetzt.

7) Die Prüfung der Wirksamkeit eines Präparates ist meist nur eine gut bezahlte und von vornherein als „positiv“ entschiedene Angelegenheit.

8) Die Präparate werden Opfer eines „drug travelling“: Ein Nachbarstaat kauft das Produkt teuer und bringt es – staatlich gestützt – zu einem geringeren Preis auf den eigenen Markt, von wo es aber durch Mittlerorganisationen rückgekauft und gewinnbringend im Ursprungsland vertrieben wird (Beispiel USA – Canada, doch auch in Europa zwischen west- und osteuropäischen Ländern).

9) Gesponserte Fortbildungen für Ärzte stellen eigentlich Verkaufsveranstaltungen dar (Tagungen, Zeitschriften, Subventionen).

10) Die PhI sperrt sich größtenteils gegenüber dem medizinischen Elend in der Dritten Welt, vornehmlich in Afrika (Tuberkulose, AIDS, Malaria), wobei – außer vielleicht der Säuglingsimpfung – die Versorgung mit erschwinglichen Medikamenten im Argen liege und kein innovativer Ehrgeiz zu entdecken sei.

11) Das profitvernetztes System der globalisierenden Großindustrie und ihrer Aktionäre mit Ärzten, Behörden, Präventiv- und Reparaturmedizin auf der einen Seite steht der innovativen, aber staats- und drittmittelabhängigen Forschung gegenüber. Das System ist von so vielen Interessen und gegenseitiger Abhängigkeit getragen, dass in absehbarer Zukunft keine durchgreifenden Änderungen in Sicht sind.

12) Und wie steht es um die „800-Millionen-Dollar-Pille“ (s. o.)? Marcia AGNELL rechnet nach und kommt zu dem nachvollziehbaren Schluss, dass wirkliche Innovationen auf dem Pharma-Sektor höchstens 400 Millionen kosten, dass aber die Zahl dieser echten Fortschritts-Garanten in den letzten Jahren drastisch zurückgegangen sei. Hingegen würden die Pharma-Unternehmen sich viel zu sehr (und rein gewinnorientiert) auf Nachfolgemedikamente („me-too-drugs“)

verlassen, bei denen die Entwicklung einen Bruchteil, die Bewerbung aber den Hauptteil des Budgets verschlingt.

„... and what to do about it“: Diese selbstgestellte Frage wird von der engagierten Kritikerin nur in groben Zügen bzw. in Visionen und Appellen umrissen, aber nicht beantwortet: Die PhI soll sich mehr um Innovation als um Steigerung ihrer Umsätze kümmern, die sie sich aus der Entwicklung immer neuer Prophylaktika (Antihypertensiva, Lipidsenker) verspricht; die Behörden wieder sollen sich aus der Umklammerung der Industrie befreien, die Ärzte sollten weniger begehrt und die Patienten Lifestyle-bewusster werden.

Eine Ruferin in der Wüste? Die Fehler der PhI, die in jüngster Zeit zu veritablen Aktieneinbrüchen geführt haben (die Autorin widmet sich in einem eigenen Anhang der Coxibe-2-Story 2004 und ihren Folgen), muten wie ein Menetekel an. Grollt es hier vielleicht bereits im Inneren eines Vulkans?

Die PhI steht nicht erst seit diesem Buch am Pranger, aber ist dort auch Platz genug, um alle Mitschuldigen zu präsentieren?

Lauter offene Fragen, die zur Diskussion anstehen. – Für Ärzte (besonders Allgemeinmediziner und internistische Fächer), engagierte Studenten, Politiker und Pharmazeuten. Die Manager der Pharmaindustrie kennen dieses Buch wahrscheinlich ohnedies...

F. KUMMER

UNTERLASSUNGEN – EINE PHILOSOPHISCHE UNTERSUCHUNG

Armin BERGER

mentis Verlag, Paderborn 2004

362 Seiten

ISBN 3-89785-238-1

Seit dem von Matthäus überlieferten Gleichnis vom Jüngsten Gericht wissen wir, dass wir nicht so sehr für unsere Taten als vielmehr für unsere Unterlassungen einst zur Rechenschaft

gezogen werden. Angesichts solcher Dramatik kann es überraschen, dass bisher nur wenige systematische Untersuchungen zum Thema „Unterlassungen“ vorliegen. BERGER füllt hier eine Lücke und bringt Klarheit in einen philosophisch komplexen Sachverhalt.

Vorangestellt wird eine Handlungstheorie und die hierfür notwendigen Begriffe und Definitionen. Handlungen, zu denen auch Unterlassungen zählen, sind absichtsvolle, verantwortungsvolle und durch ein Ergebnis bestimmte Vollzüge, die BERGER unter den Oberbegriff der „werkartigen Entitäten“ stellt. Davon zu unterscheiden ist das bloße Handeln, das mit keinem bestimmten Ergebnis ausgeführt wird. Die Betätigung eines Schalters oder das Drücken einer Türklinke ist demnach bloßes Handeln, während das Anmachen von Licht oder das Öffnen einer Türe Handlungen sind.

Darüber hinaus stehen Handlungen stets unter dem Anspruch einer bestimmten Erwartung, einer bestimmten Norm oder einer bestimmten Pflicht. Sie besitzen daher eine interaktive Dimension in Bezug auf eine andere Person, eine Gruppe, einen Gesetzgeber oder die Gesellschaft als ganze. Erfüllt eine Handlung diesen Anspruch nicht, dann handelt es sich um eine Unterlassung im BERGER'schen Sinne (sog. Infringismus). Der Autor distanziert sich damit sowohl von einem zu weiten (modalistischen) als auch von einem zu engen (nonmovistischen) Unterlassungsbegriff. Beiden liegt eine falsche, kausalistische Handlungstheorie zugrunde. Denn Handlungen lassen sich nicht auf bloße Ursache-Wirkungsverhältnisse reduzieren, vielmehr geht jeder Handlung eine spontane Entscheidung voran, welche den Kontext von Ursache und Wirkung transzendiert (sog. Agenskausalität im Unterschied zur Ereigniskausalität). Besonders deutlich wird dieser Zusammenhang bei einer besonderen Kategorie von Handlungen, nämlich den Sprechakten bzw. deren Unterlassung, dem Schweigen. Leider geht BERGER auf dieses Lehrbeispiel nur beiläufig ein. Es wäre ihm sonst aufgefallen, dass die reklamier-

te Objektivität seines Unterlassungsbegriffs gerade im Rahmen dialogischer Handlungen keine Gültigkeit besitzt, und er hätte zeigen können, dass ein Urteil über unsere Handlungen deshalb allein Gott zusteht.

Hingegen illustriert der Autor seine Theorie anhand der medizinethischen Debatte über „Töten versus Sterbenlassen“. Dabei geht es nicht um ethische Rechtfertigung, sondern nur um die Veranschaulichung verschiedener Formen von Unterlassungen. Zunächst hängt der Tatbestand der Unterlassung ärztlicher Hilfe (passive Sterbehilfe) von vorgegebenen Erwartungshaltungen ab. Diese können durch Gesetze des Staates, die Garantenpflicht des Arztes oder den Patientenwillen kundgegeben sein. Je nach juridischem Gewicht dieser Erwartungshaltungen kann derselbe Sachverhalt in einem Fall eine Unterlassung bedeuten, im anderen nicht. Eine andere Form des Sterbenlassens ist der technische Behandlungsabbruch. Hier erhebt sich die Frage, ob es sich dabei um eine Unterlassung oder um ein Tätigkeitsdelikt handelt – mit entsprechend unterschiedlicher juridischer Bewertung. Vom movistischen Standpunkt aus handelt es sich um ein Tätigkeitsdelikt, da das Abschalten eines Gerätes getätigt werden muss, vom infringistischen Standpunkt aus handelt es sich hingegen um eine Unterlassung, da einem prozesshaften Todesgeschehen sein natürlicher Lauf gelassen wird. Das Lassen ist hier einer Unterlassung gleichwertig, weil hinter beiden dieselbe Absicht steckt. Der intentionsskeptische Standpunkt (BIRNBACHER) muss hingegen bestimmte Randbedingungen willkürlich auszeichnen, um zu einer Differenzierung zu gelangen. Hinsichtlich der moralischen Bewertung des Behandlungsabbruchs kommt es auf gesatzte gesellschaftliche Normen an. Entsprechend können bestimmte Unterlassungen privilegiert werden.

BERGERS Buch beinhaltet wichtige Differenzierungen und Klarstellungen zum komplexen Begriff der Unterlassung und stellt daher eine wertvolle Orientierungshilfe in dieser Materie

dar. Hat man sich erst die Mühe gemacht, den in der ersten Buchhälfte getroffenen logischen Herleitungen zu folgen, dann wird man die in der zweiten Buchhälfte gereiften Früchte dieser Analyse mit Gewinn und Vergnügen ernten. BERGER wendet sich gegen einen weitverbreiteten, vom Behaviourismus und Szientismus infizierten Unterlassungsbegriff und zeigt auf, dass dieser von den inneren Einstellungen der Person nicht getrennt werden kann. Die Vernachlässigung der interaktiven Dimension von Handlungen verhindert aber, dass dem Autor auch deren transzendente Perspektive – wie von Matthäus aufgezeigt – in den Blick kommt.

W. RELLA

ETHISCHE BEWERTUNG NEUER MEDIZINISCHER THERAPIEN

Sibylle ACKERMANN

Universitätsverlag Freiburg, Schweiz 2003

172 Seiten

ISBN 3-7278-1428-4

Medial verbreitete und hochgespielte Schlagwörter wie „Transplantationsmedizin“, „Xenotransplantation“, „Gentherapie“ und „Stammzellentherapie“ schreien geradezu nach einer sachlichen Bewertung, vor allem auch in ethischer Hinsicht. Dieser Aufgabe stellt sich das Buch von Sibylle ACKERMANN, ihres Zeichens Theologin und Biologin. Anhand der verbreiteten und bekannten Parkinsonkrankheit will es aufzeigen, „welche neuen Therapiekonzepte anvisiert werden und wie sie sich bezüglich Stand der Technik, Wirksamkeit und ethischer Probleme im Vergleich zur etablierten Standardtherapie mit ihren Vor- und Nachteilen präsentieren.“ (S. 12) Nach einer kurzen Einleitung werden in einem gedrängten Kapitel Auftreten und Häufigkeit, Entstehung und Ursachen, Symptome und Diagnose der Parkinsonkrankheit, des Morbus Parkinson, dargestellt. Für den

medizinischen Teil des Buches darf bereits hier als großer Vorzug angemerkt werden, dass es die Autorin versteht, ein sehr breites und fundiertes Wissen sehr knapp und weitestgehend auch für den medizinischen Laien verständlich und nachvollziehbar zu vermitteln. Da der Rezensent selber medizinischer Laie ist, muss er eingestandenermaßen auf ein Fachurteil über medizinische Einzelheiten verzichten. So soll die ethische Bewertung, die ja im Buch auch angepeilt wird, im Blickpunkt dieser Besprechung stehen. Dass diese ethische Bewertung nicht als abgehobene theoretische Erörterung, sondern am Beispiel einer konkreten Krankheit sehr praxisnah geschieht, kann ebenfalls – trotz einiger kritischer Anmerkungen, was Durchführung und Ergebnis betrifft – als Vorzug dieses Buches vermerkt werden.

Im Kapitel III – überschrieben mit „Gegenwärtige Behandlung und neue Therapien“ werden die medikamentöse Therapie, ein integrativer Behandlungsansatz, zu dessen Therapiekonzept „Hilfestellungen im Umgang mit der Krankheit, sowohl für den Betroffenen, als auch für seine Angehörigen und sein Umfeld“ (S. 37) gehören, vorgestellt und abschließend auf die neuen medizinischen Therapieansätze, die in den folgenden Kapiteln einzeln behandelt und bewertet werden, verwiesen.

Die „Neurochirurgischen Methoden“ – im wesentlichen Läsions- und Stimulationsverfahren – können als etablierte Verfahren eingestuft werden, wobei „neurochirurgische Behandlungen aufgrund der besonderen Stellung des Gehirns aus ethischer Sicht als besonders heikle, sorgfältig zu prüfende und abzuwägende Eingriffe beurteilt werden.“ (S. 54) Für diese Abwägung liefert die Autorin verschiedene Gesichtspunkte und unterwirft sie einer sorgsam Erörterung.

Ein makabres Kapitel betreten wir mit der „Transplantation von Fötalzellen“: Dem Gehirn abgetriebener Föten entnommenes Gewebe, das Dopamin-produzierende Neuronen enthält, wird dem Patienten implantiert. Obwohl die Autorin in einem anderen Zusammenhang

darauf hinweist, dass „Therapieformen unter Verwendung embryonaler Zellen (...) mit der grundsätzlichen Frage über die Erlaubtheit der Gewinnung und Verwendung embryonaler Gewebe einhergeht“ (S. 54) und sie im Diskurs der ethischen Aspekte letztlich zu einer negativen Bewertung der Methode kommt, erstaunt doch die Leichtfertigkeit der Argumentation, die der grundsätzlichen Fragestellung nicht gerecht wird und entscheidende Fragen mehr oder weniger unter den Teppich kehrt. Wenn der Fötus tatsächlich ein „heranwachsendes menschliches Lebewesen“ (S. 78) ist, das „Achtung und Respekt“ verdient, dann muss Abtreibung doch wohl als das Töten eines heranwachsenden menschlichen Lebewesens bezeichnet werden. Wenn dies so ist, dann entpuppt sich der vordergründige Großmut des Zugeständnisses „Bei einer Abtreibung wird dieser grundsätzliche Schutzanspruch des Fötus nicht aufgehoben“ (S. 78) als hintergründiger Zynismus. Töten ist wohl die schwerwiegendste und endgültige Aufhebung des Schutzanspruches, auch wenn es mit staatlicher Billigung und ärztlicher Hilfe geschieht. Die selbstverständliche Pflicht eines würdigen Umgangs mit dem Leichnam eines Getöteten scheint ethisch gegenüber der Verwerflichkeit des Tötens doch eher nachrangig. Wenn es sich bei Abtreibung „um einen existentiellen Konflikt zwischen dem Lebensrecht des Fötus und den Freiheitsrechten der Mutter“ (S. 78) handelt, dann ist doch wohl zu fragen, ob denn „Freiheitsrechte“ gegen das „Lebensrecht“ eines Menschen ausgespielt werden dürfen? Außerdem werden bei genauem Hinsehen nicht nur Abtreibungen, sondern auch Mord und Totschlag „in der Regel nicht leichtfertig“ (S. 78) vorgenommen, wobei der eher auf das Herführen von Unfällen angewandte Begriff „leichtfertig“ in diesem Zusammenhang an und für sich fragwürdig ist. Wenn letztlich den meisten Fällen des Tötens ein solcher „existentieller Konflikt“ zugrunde liegt, so ist es nicht nur leichtfertig, sondern verwerflich und zynisch, daraus eine „Freiheit des Tötens“

abzuleiten. Handelt es sich hier denn um eine Abwägungsfrage, bei der Töten „als das kleinere Übel eingestuft“ werden kann, „wenn sich eine betroffene Frau die Weiterführung einer Schwangerschaft nicht zumutet.“ (S. 78) Nach dieser Logik könnte man ja auch das Töten eines Partners als kleineres Übel einstufen, wenn sich eine betroffene Frau die Weiterführung einer Partnerschaft nicht mehr zumutet. Kann denn die Entscheidung über Leben und Tod wirklich ausschließlich der individuellen Abwägung zugemutet werden? Im gängigen Rechtsbewusstsein begründet ein existentieller Konflikt möglicherweise Strafmilderung, in extremen Fällen vielleicht sogar Straffreiheit, hebt aber die Verwerflichkeit und Strafwürdigkeit des Tötens eines Mitmenschen keineswegs auf – außer bei Abtreibung. Ein ernsthafter ethischer Diskurs, der zudem den Fötus als heranwachsendes menschliches Leben anerkennt, müsste diese Ausnahme doch diskutieren. Jedenfalls reicht der Appell aus „ethischer Sicht (...) darauf hinzuwirken, ungewollte bzw. problematische Schwangerschaften und damit Abtreibungen möglichst zu vermeiden“ (S. 78) nicht aus. Klarerweise sollten verantwortungsbewusste Menschen danach trachten, nicht in unbewältigbare Not- und Konfliktsituationen zu geraten. Aber sie sollten dabei auch auf die Unterstützung der Gemeinschaft bzw. des Staates rechnen können, ebenso wie dieser – etwa im Rahmen der Familien- und Sozialpolitik – bei der Bewältigung entstandener Not- und Konfliktsituationen gefragt ist. Aber nochmals: Not- und Konfliktsituationen können nicht eine Freiheit des Tötens begründen.

In die fragwürdige „Jein“-Argumentation fügt sich auch ein, wenn die Autorin den „medizin-ethischen Standpunkt“ der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften fraglos übernimmt, dass „kein Widerspruch zwischen einer prinzipiellen Ablehnung des Schwangerschaftsabbruchs und der Zustimmung zu medizinischen Verwendungen von ohnehin verfügbarem Fötalgewebe“ (S. 79) bestehe. Abgesehen

davon, dass dieses doch sehr autoritative Diktum durchaus einer ethischen Diskussion bedarf, zeigt sich seine Zwiespältigkeit, aber auch die grundsätzliche Widersprüchlichkeit der ganzen Argumentation, wenn die Autorin, um „problematische ethische Abwägungen möglichst auszuschließen“ die Zustimmung der Frau „die sich zur Abtreibung entschieden hat“ zur Gewebespende fordert, da diese „nicht ipso facto die Möglichkeit verliert, über das weitere Schicksal des Fötus zu bestimmen.“ (S. 80) Um Druck und Beeinflussung zu vermeiden, darf um die Zustimmung erst gefragt werden, „wenn ihr Entscheid zum Schwangerschaftsabbruch feststeht“, und es muss auch eine „angemessene Bedenkzeit“ eingeräumt werden. Der Frau, die sich in einer solchen existentiellen Konfliktsituation befindet, dass ihr zugestanden wird, das werdende menschliche Leben – ihr Kind – töten zu lassen, wird zugemutet, über das weitere Schicksal des Fötus – ihres Kindes – zu bestimmen. Die Feststellung sei erlaubt: Jedes Gericht, das über ein Tötungsdelikt zu befinden hat, müsste bei der Entscheidung so klarer Köpfe auf Vorsätzlichkeit schließen, auf Mord und nicht auf Totschlag.

Die Widersprüchlichkeit der Argumentation liegt darin, dass die Autorin in der Frage, ob die Verwendung embryonalen Gewebes erlaubt ist, zwar eine prinzipielle Frage erkennt, dann aber weitestgehend als Abwägungsfrage abhandelt. Einerseits stellt sie den Status des Fötus als ungeborenes menschliches Leben nicht in Frage, opfert aber andererseits das Prinzip „Du sollst nicht töten!“ dem Freiheitsrecht der Mutter, indem sie die Abtreibungen als zwar bedauerenswerte, aber unabänderliche Tatsache hinnimmt. In der Ablehnung der „Instrumentalisierung der Schwangerschaft“ scheint zwar das Prinzip auf, dass eine Person nicht allein „für die Erfüllung der Zwecke Dritter“ (S. 79) verwendet werden darf – konkret: dass man niemand töten darf, um einen anderen zu heilen –, wird aber mit der zwar mit Bedingungen verbundenen Zustimmung zur Verwendung von vorhandenen,

abgetriebenen Föten durchlöchert. Scheinoperationen, wie sie im Rahmen einer Doppelblindstudie durchgeführt wurden, werden zu Recht abgelehnt, weitere Studien erfahren aus ethischer Sicht eine zwar „beinahe“, aber doch nur „beinahe“-Ablehnung. Insgesamt werden trotz negativer Beurteilung sowohl in medizinischer wie auch ethischer Hinsicht ethische Prinzipien einem so genannten Tatsachen huldigenden Pragmatismus ausgeliefert. Dabei könnten gerade die zweifelhaften medizinischen Ergebnisse eine Begründung dieser Prinzipien festigen. Und im Vorgriff auf das folgende Kapitel, in dem die Xenotransplantation eine Erörterung in „tierethischer“ Sicht erfährt, darf abschließend gefragt werden, ob die Transplantation von Fötalzellen nicht auch einer entschiedeneren „fötaletischen“ Sicht bedürfte. Wenn etwa das Argument „Schweine sind immer schon verwendet worden“ als Rechtfertigung einer erweiterten Tiernutzung mit der Begründung „Es geht nicht an, mit einem Übel ein anderes zu rechtfertigen“ (S. 103 f) zurückgewiesen wird, dann verwundert es schon, dass dieses Prinzip bei der Beseitigung und Nutzung ungeborenen menschlichen Lebens nicht ebenso gelten soll.

Das Resümee zur ethischen Bewertung der Xenotransplantation – der „Übertragung lebender Zellen, Gewebe und Organe von einem Tier, beispielsweise von einem Schwein, auf den Menschen“ (S. 88) – lautet: „Die ungelösten Fragen technischer Art in Bezug auf die Abstoßung und das ungenügende Funktionieren der Transplantate, sowie der fehlende Sicherheitsnachweis und die Gefahr des Infektionsrisikos auch für Dritte sprechen nicht grundsätzlich gegen jegliche Form von Xenotransplantation, erlauben aber auf diesem Stand der Technik keine weiteren Versuche am Menschen.“ (S. 101 f)

Während die Xenotransplantation, wenn man von der Problematik der Tierversuche absieht, eher zu den verschwiegenen Kapiteln medialer Berichterstattung gehört, stehen die „Therapien unter Einsatz von Stammzellen“

im medialen Scheinwerferlicht. „Stammzellen werden heute als der Hoffnungsträger für die Entwicklung von Therapien für eine Vielzahl unheilbarer Krankheiten gepriesen, darunter auch für die Parkinsonkrankheit.“ (S. 120) Nüchtern betrachtet befindet sich allerdings die gesamte Stammzellenforschung noch weitgehend „im Bereich der Grundlagenforschung“ (S. 119), wobei das tatsächliche Therapiepotential „bislang nur hypothetisch ist.“ (S. 135) Für die ethische Bewertung ist die Unterscheidung der Verwendung von adulten und embryonalen Stammzellen entscheidend. Während die Gewinnung und Verwendung adulter Stammzellen, etwas vereinfacht gesagt, Kriterien der ärztlichen Sorgfalt unterliegt, stellt sich bei der Verwendung embryonaler Stammzellen die Frage der grundsätzlichen Erlaubtheit, da die Gewinnung embryonaler Stammzellen „unter Zerstörung von Embryonen“ (S. 127) erfolgt und somit „die ethische Beurteilung dieser Sachlage ... zur Frage nach dem moralischen Status des Embryo und dem erlaubten Umgang mit dem Leben des heranwachsenden menschlichen Lebens“ (S. 127 f) führt, denn: „Ab der Verschmelzung von Spermium und Eizelle haben wir es mit einem individualspezifischen menschlichen Wesen zu tun, das sich kontinuierlich entwickelt.“ (S. 129) Aber auch in diesem Kapitel entkommt die Autorin nicht der bereits oben aufgezeigten Widersprüchlichkeit. Die Autorin fasst unter Verweis auf eine „reiche philosophische und theologische Tradition“ die „Argumentationslinien“ zur „Begründung der Schutzwürdigkeit“ zusammen: „Der Schutzanspruch des Embryo gründet damit in seinem Homo sapiens-Sein und einer gewissen Gattungssolidarität. Für den frühen Embryo ist insbesondere die Kontinuität seiner Entwicklung ausschlaggebend. Zudem rückt das Argument der Potentialität ins Blickfeld, dass Embryonen zu Kindern heranwachsen, denen wir einen hohen Lebensschutz zusprechen. Das Stichwort der Individualität verweist auf die Einzigartigkeit

jedes heranwachsenden Embryo.“ (S. 131) Da aber mit der „Annahme und Begründung einer Schutzwürdigkeit des Embryo“ nach Meinung der Autorin „noch nicht über die Reichweite des Schutzanspruches entschieden“ (S. 131) ist, mündet die ethische Beurteilung in eine Auflistung von „Elementen einer Güterabwägung“ (S. 132 f) – ohne die zwar gestellte „entscheidende Frage: Darf das Leben des Embryo in eine Güterabwägung einbezogen werden?“ zu beantworten oder auch nur ernsthaft zu diskutieren. Wenn als ethisch intolerable Konsequenz eines absoluten Schutzanspruches „ein absolutes Abtreibungsverbot auch in Extremsituationen mit dem drohenden Tod der Mutter“ (S. 132) genannt wird, so ist das jedenfalls kein schlagendes Argument, da im gängigen Rechtsbewusstsein eine Ausnahme in solchen Extremsituationen auch mit dem „Notwehr“-Argument begründet werden kann. Der große Unterschied ist, dass das Notwehr-Argument kein „Recht auf“, keine grundsätzliche Erlaubtheit einer Handlung begründet. Wenn ein Polizist im Rahmen einer Fahndung einen Tatverdächtigen in einer Notwehrsituation erschießt, dann begründet die Notwehrsituation eine Straffreiheit, in einem eindeutigen Fall vielleicht sogar die Freiheit von Strafverfolgung, aber erlaubt keinesfalls die Folgerung, dass Polizisten im Rahmen von Fahndungen Tatverdächtige erschießen dürfen. Der grundsätzliche Lebensschutz auch von Tatverdächtigen zeigt sich darin, dass Freiheit von Strafverfolgung oder Straffreiheit nicht mit einem Fahndungserfolg begründet werden kann, während ACKERMANN den auch Embryonen zukommenden Lebensschutz letztlich Therapieerfolgen opfert: „Denn erst wenn sich abzeichnet, dass mit Stammzellen klare Therapieerfolge erzielt werden können und dies idealerweise mit embryonalen Stammzellen erreicht wird, liegen Gründe vor, die so hochrangig sind, dass sie gegen den Lebensschutz und das Instrumentalisierungsverbot der überzähligen Embryonen ins Feld gebracht werden können.“ (S. 135 f)

Eben dies ist die Frage, denn Prinzipien sind dadurch definiert, dass sie zwar Güterabwägungen zugrunde liegen, aber nicht selbst in eine solche einbezogen werden dürfen. Dass sie, wenn auch zögerlich und mit Vorbehalten, letztlich Prinzipien einer Güterabwägung ausliefert und so den Lebensschutz dem medizinischen Erfolg opfert, ist die große Schwäche der ethischen Bewertung in ACKERMANN'S Studie. Die Stärke dieser Studie liegt darin, dass außerhalb dieses grundsätzlichen

Mangels die Güterabwägung in einer sehr knappen und verständlichen Form, dennoch äußerst kenntnisreich, vielfältig und sorgfältig durchgeführt wird – etwa auch im letzten, den gentechnischen Ansätzen gewidmeten Kapitel. Trotz der in der Rezension wegen der grundsätzlichen Bedeutung in den Vordergrund gestellten Kritik ist es ein durchaus lesens- und empfehlenswertes Buch.

Ä. HÖLLWERTH