



GENDER
OPEN
REPOSITORY

Repository für die Geschlechterforschung

Menschenwürde im Kontext der gegenwärtigen bioethischen Debatte

Haker, Hille
2002

<https://doi.org/10.25595/876>

Veröffentlichungsversion / published version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Haker, Hille: *Menschenwürde im Kontext der gegenwärtigen bioethischen Debatte*, in: Die Philosophin : Forum für feministische Theorie und Philosophie, Jg. 13 (2002) Nr. 25, 70-82. DOI: <https://doi.org/10.25595/876>.

Diese Publikation wird zur Verfügung gestellt in Kooperation mit dem Philosophy Documentation Center.

Erstmalig hier erschienen / Initial publication here: <https://doi.org/10.5840/philosophin2002132532>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY 4.0 Lizenz (Namensnennung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu dieser Lizenz finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY 4.0 License (Attribution). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.en>

DFG Deutsche
Forschungsgemeinschaft



Freie Universität  Berlin



www.genderopen.de

Hille Haker

Menschenwürde im Kontext der gegenwärtigen bioethischen Debatte

Einige Anfragen an die Reproduktionsmedizin und Gendiagnostik aus feministisch-ethischer Sicht

Um nach einem Jahr intensiver öffentlicher Debatte insbesondere in den großen deutschen Zeitungen und Zeitschriften meine Perspektive zu verdeutlichen, erscheint es mir sinnvoll, zunächst einige Fragen zu stellen, die die Diskussion zur Reproduktionsmedizin und Gendiagnostik aus feministisch-ethischer Sicht aufwirft:¹

– Trägt die Reproduktionsmedizin zur *Autonomie* von Frauen bei? Welches Autonomieverständnis wird dabei zugrundegelegt? Hier sind Arbeiten zu einem Konzept „relationaler Autonomie“ wichtig. (Sherwin, Donchin)

– Erfolgt in der Diskussion um den Lebensbeginn notwendig eine *Präjudizierung der Rechte-Abwägung*, wenn der Embryo vom Körper und von der Er-

¹ Dies scheint mir unter auch aufgrund verschiedener Konfliktfelder innerhalb der feministischen Reflexion bzw. Frauenpositionen notwendig. Ist dies ein weiterer Artikel zum „feministischen Lebensschutz“, wie Petra Gehring jüngst die Position verschiedener Kritikerinnen kennzeichnete, die sich im Verein „reprokult“ zusammengeschlossen haben? Ich habe große Sympathien für die Positionen etwa von Ingrid Schneider, Sigrid Graumann oder Gisela Berg, die sich immer wieder gegen die Machtinteressen bestimmter Wissenschaftler und Wissenschaftlerinnen stellen, Informationen und Analysen gegen die oberflächliche Wahrnehmung der Veränderungen durch die Biomedizin und Biotechnologie von Seiten deutscher Politiker und Politikerinnen setzen. *Mich* irritiert es, dass gerade in der jetzigen Phase der Debatte um Gendiagnostik und Embryonenforschung diese Positionen (und hinter ihnen natürlich die Personen) von zwei Seiten, von zwei unterschiedlichen „Frauenpositionen“ angegriffen werden. Denn Petra Gehring, die gewiss zu Recht mehr feministische Analyse des Diskurses und mehr Aufmerksamkeit für die Konsistenz von Argumenten einfordert, wird sekundiert von Gisela Bockenheimer-Lucius, die den gleichen Frauenpositionen (und hinter ihnen natürlich den Personen) unzulässigen Paternalismus gegenüber denjenigen Frauen vorwirft, welche die biomedizinischen Techniken in Anspruch nehmen wollen, sei es, um ein Kind zu bekommen, sei es, um an den medizinischen Fortschritten zu partizipieren. Die beiden Angriffe erfolgen von zwei grundverschiedenen Ausgangspositionen. Die erste Position fordert eine radikalere Machtanalyse und ein „Bekenntnis“ zum (vermeintlichen) feministischen Dogma, dem Abschied vom „Lebensschutz“ für Embryonen oder Föten. Die zweite Position fordert die Anerkennung der Autonomie im Sinne der liberalistischen Lesart, als Anerkennung der Freiheit, selbst zu entscheiden. Die folgenden Ausführungen sind in gewisser Weise als eine Antwort auf diese zwei sehr grundlegend formulierten Angriffe zu verstehen.

fahrung der Frau faktisch isoliert wird und dies dann konzeptionell nachvollzogen wird? Führt die Reduktion des ethischen Problems auf die Statusfrage zu einer „Enteignung“ der Frauen, nämlich einer Enteignung von einem genuin weiblichen Erfahrungsbereich?

– Ist die *Dekontextualisierung*, das heißt die Güterabwägung ohne Berücksichtigung der konkreten Erfahrungen von Frauen, normativ gerechtfertigt? Dekontextualisierung bezieht sich dabei insbesondere auf das Verhältnis von Autonomie und Abhängigkeit in der Schwangerschaft, aber auch in anderen, vor allem asymmetrischen Verhältnissen (etwa den Betreuungsbeziehungen von kranken oder behinderten Menschen); sie bezieht sich darüber hinaus auf die spezifische Situation von wohl situierten Mittelklassefrauen und Paaren, ohne Berücksichtigung der globalen Auswirkungen sowie der Anwendung von Reproduktionsmedizin in Entwicklungsländern bzw. Ländern, die Frauenrechte massiv verletzen.

– Welchen Stellenwert haben veränderte *Frauenbiographien und die soziale Normierung* von Frauenrollen für die Diskussion um die Reproduktionsmedizin? Werden etwa soziale Bedingungen z. B. bei der Kinderwunschproblematik oder der Pränataldiagnostik ausgeblendet? Wie ist die Veränderung der Elternschaftskonzepte konzeptionell zu begleiten?

– Werden *Fürsorgeleistungen von Frauen* angemessen berücksichtigt? Hier stellt sich die Frage nach sozialer Gerechtigkeit, insbesondere nach den Trägern der Verantwortung in sozialem ethischer Perspektive.

– Wie wird das *normative Feld der Reproduktionsmedizin* konstituiert? Gibt es eine Geschlechtsneutralität der *Wissenschaftsformation* oder ist die geschlechtsspezifische Überschreibung eigens zu interpretieren? Reproduktion, Lebensbeginn (Embryo als Subjekt), Elternschaft und Mutterschaft (Frau als „Hülle“ für den Embryo ohne eigenen Wert), Familienbilder etc. sind hier eigens zu analysieren. Dem biologisch-anthropologischen Begriff des Subjekts wäre die phänomenologische Anthropologie entgegen zu stellen.²

– Wie ist dem *Biologismus* nicht nur in der Biomedizin, sondern genauso in der Bioethik zu begegnen? Wenn „Biomacht“ als Normierung der Körpererfahrung und Kontrolle des menschlichen Körpers verstanden werden muss, wie verhält sie sich dann zur Annahme der Autonomieförderung? Wie ist, auch

² Elisabeth List hat mit dem Begriff des lebendigen Selbst hier konzeptionelle Vorarbeit geleistet. (Dabei sind Schwangerschaft und die Erfahrung der Kindschaft notwendige Stationen auf dem Weg der Selbstwerdung. Die Frau/Mutter ist dem Kind die erste Andere, die ihm mit der Annahme der Schwangerschaft ein Versprechen, einen Zuspruch für sein Leben und seine Entwicklung gibt. Wie verhält sich dieses Bild mit dem Bild vom Anderen als der Bedrohung? Wie kommt es zu dem Bild des „abstrakten Anderen“?)

vor dem Hintergrund der frühen Kritischen Theorie gefragt, das Verhältnis von *Natur und Kultur* neu zu bestimmen? Gerät die Naturwüchsigkeit des menschlichen Lebens in seinem biologischen Bestand durch die Biomedizin unter die Kontrolle der instrumentellen Vernunft? Welche Konsequenz ergibt sich daraus für die Anthropologie?³

Keine dieser Fragen ist meines Erachtens bisher auch nur annähernd beantwortet. Dies liegt zum Teil sicherlich an der mangelnden Verbindung von feministischer Philosophie und feministischer Bioethik, die zudem sehr von der nordamerikanischen Theoriebildung dominiert ist. Zum Teil liegt es aber auch – zumindest gilt dies für die deutsche Diskussion – an der nur sporadischen Teilnahme von Philosophinnen am bioethischen Diskurs.⁴

Ich möchte im Folgenden in aller Kürze ein normatives Gerüst vorstellen, das meines Erachtens als ethische Rahmentheorie fungieren kann. Mit diesem Gerüst sind allerdings noch keine Beurteilungen vorgenommen; diese bedürfen vielmehr einer eingehenden Analyse. Ich will nur zeigen, warum und inwiefern die Menschenwürde – und mit ihr, nicht von ihr abstrahierbar, die Menschenrechte – in der Bioethik einen Platz haben müssen, und warum und inwiefern dies auch für die Feministische Bioethik gilt.

Es geht mir um die Art und Weise, wie wir zu Wertehierarchien (die ich zu einem Teil als Rechtehierarchien interpretieren werde) kommen und um die Frage, inwiefern sie eine Rolle in der Bioethik spielen. Ich stehe dabei in einer Tradition, die Frauenrechte als Menschenrechte und Menschenrechte *auch* als Frauenrechte interpretiert. Weil dies so ist, betrachte ich die in der Biomedizin und Biotechnologie zur Debatte stehenden Praktiken zumindest *auch* vor der Hintergrundfolie von Menschenrechten, die wiederum auf die Theorie der Menschenwürde zu beziehen ist.⁵ Damit ist noch nicht präjudiziert, *dass* die

³ Einen theologischen Beitrag für die feministisch-ethische Reflexion leistet m. E. E. Pelkner: *Gott, Gene, Gebärmütter. Anthropologie und Frauenbild in der evangelischen Ethik zur Fortpflanzungsmedizin*, Gütersloh 2001. Sie kommt am Ende ihrer Untersuchung zu ähnlichen Fragehorizonten für die Weiterentwicklung der feministischen Ethik.

⁴ Das am Tübinger Interfakultären Zentrum für Ethik in den Wissenschaften derzeit durchgeführte Projekt „Feministische Ethik/Gender-Ethik“ wird sich zu einem Teil mit diesen Fragen beschäftigen und die allgemeine feministisch-ethische Forschung, Gender Studies und Wissenschaftsethik miteinander verknüpfen.

⁵ Mit dieser Positionierung ist gewiss eine Abgrenzung zu verschiedenen, insbesondere relativistischen und poststrukturalistischen feministischen Theorien impliziert. So sehr zum Beispiel die Machtanalyse Bestandteil auch der ethischen Theoriebildung sein muss, so wenig kann die Ethik bei ihr stehen bleiben: Sie muss zu normativen Urteilen gelangen, die auf die Veränderung von Praktiken abzielen. Dies gilt insbesondere für den globalen Dialog, der gegenwärtig ein zentrales Thema zumindest der feministischen Bioethik ist.

Menschenwürde etwa durch die Embryonenforschung oder die aktive Sterbehilfe (den zwei prominentesten Argumentationsfeldern der Bioethik) verletzt ist, wohl aber ist damit gemeint, dass die Ethik die *Möglichkeit* der Verletzung der Menschenwürde bzw. der Menschenrechte zu prüfen hat. Diese normative Fragestellung ist – neben anderen (hermeneutischen) Aspekten wie der Situationsanalyse, der Analyse des Kontexts der zu beurteilenden Praxis, der Ziel- und Problembewertung sowie der Technikfolgenabschätzung – ein Bestandteil der ethischen Urteilsbildung, wobei selbstverständlich *alle* Analyseschritte in die Urteilsfindung in Bezug auf die Verantwortlichkeiten eingehen müssen. Für die Nachvollziehbarkeit ethischer Urteile muss daher, wenn es mir hier vor allem um die *normative* Perspektive geht, geklärt werden, von welchem Verständnis der „Würde“ auszugehen ist, und es muss gezeigt werden, was dieses Verständnis für die Gesamtargumentation und Konzeption austrägt. Meine These ist, dass die feministische Bioethik sich dieser Reflexion stellen muss und dass sie ihren genuinen Interessen – der Aufhebung von Diskriminierung von Frauen in den biomedizinischen Praxisfeldern bzw. der Förderung ihrer Autonomie – eher entspricht als Theorieansätze, die ohne den Rekurs auf Menschenrechte und Menschenwürde auskommen.⁶

Zum Verhältnis von Bioethik und Menschenwürde

Die Ethik ist als eine komplexe und interdisziplinär arbeitende Theorie der Güter, Werte und Haftungen, als Suche nach und Rechtfertigung von Prinzipien des moralischen Handelns und als normative Theorie der sozialen Strukturen und politischen wie rechtlichen Institutionen zu verstehen. Sie ist deshalb auf der Ebene der individuellethischen Reflexion mit denjenigen Humanwissenschaften vermittelt, denen es um das Individuum geht, insbesondere der Psychologie, Pädagogik, der Kunst- und Literaturtheorie, und sie ist auf der Ebene der sozialen Strukturen und Institutionen mit den empirischen Kulturwissenschaften, den Sozialwissenschaften, der Ökonomie, den Politikwissenschaften und Rechtswissenschaften verbunden. Die Ethik beansprucht dabei nicht, die jeweiligen Einzelwissenschaften zu „überbieten“ oder in ihre je eigene Methodik normativ einzugreifen. Wohl aber beansprucht sie, die jeweilige ethische Relevanz der einzelnen Zugänge besonders in den Blick zu nehmen und eben auf ihr ureigenes Untersuchungsfeld zu beziehen.

⁶ H. Haker: Feministische Bioethik, in Düwell, Marcus; Steigleder, Klaus (Hg.), *Einführung in die Bioethik* (im Druck). Frankfurt am Main 2002.

Bioethik ist demgegenüber eine Teiltheorie der allgemeinen Ethik, die in ihrer Entstehungsgeschichte auf sehr unterschiedliche Bereiche des menschlichen Lebens, insbesondere aber auf den Bereich, den wir heute „Biomedizin“ nennen, bezogen war.⁷ Auf dieses engere Verständnis, das gleichwohl sehr unterschiedliche, zuweilen sich auch ausschließende Positionen und Zugänge zur Bioethik zulässt, beziehe ich mich in meiner Verwendung des Ausdrucks „Bioethik“.

Bioethik ist aus einem *emanzipatorischen* Interesse heraus entstanden: Zum einen ist sie ein Reflex auf die moderne Medizin- und Technikentwicklung nach dem 2. Weltkrieg, verbunden aber auch mit der Anstrengung, durch entsprechende Deklarationen menschenrechtsverachtende medizinische Experimente, wie sie während des deutschen Faschismus sowie etwa in den USA in den fünfziger und sechziger Jahren durchgeführt wurden, zu verhindern.⁸ Zum anderen ist die Bioethik aber im Kontext der tief greifenden Veränderungen der medizinischen Praxis selbst zu sehen, die in erster Linie im Wandel des Arzt-PatientInnen-Verhältnisses festzustellen waren – hierin liegt ein Grund, warum die Autonomie, die vor allem als PatientInnen-Autonomie verstanden wurde, einen so zentralen Stellenwert in der Bioethik erhalten hat. Inhaltlich bezieht sich die Bioethik auf Fragen des „Lebens“ in dem Sinn, dass sie das Verhältnis des Menschen zu sich selbst, zur Natur und Umwelt im Hinblick auf die zugrunde liegenden Werte und die normative Richtigkeit der in den verschiedenen Bereichen erwachsenden Handlungen sowie die Gestaltung der den Bereichen zugeordneten Institutionen reflektiert und begründet. Mit dem Siegeszug der Life-Sciences in der Forschungsentwicklung wird Bioethik heute allerdings zunehmend differenziert als Ethik der Biomedizin und Ethik der Biotechnologie wahrgenommen.

Bioethik ist also eher ein Sammelbegriff denn eine allgemein gültige oder konsensuell abgesicherte Theorie für einen Bereich innerhalb der Ethik. Sie entfaltet sich in verschiedenen Bereichsethiken, nämlich vor allem in der medizinischen Ethik bzw. Pflegeethik, der Ethik in der Biotechnologie, der Tierethik und Umweltethik. Bioethik muss aber, insofern sie nur einen Teilbereich des menschlichen Handelns reflektiert, auf eine allgemeine ethische Theorie bzw. Theoriereflexion bezogen werden. Eine mögliche Variante ist dabei der Rekurs auf die Menschenwürde – eine Variante, die beansprucht, dem Bereich am besten gerecht zu werden, auf den sich die Ethik allgemein bezieht, also

⁷ Daniel Callahan unterscheidet etwa zwischen „clinical bioethics, foundational bioethics, regulatory bioethics, cultural bioethics, health-policy bioethics“. Vgl. D. Callahan, *The Social Sciences and the Task of Bioethics*, 1999, S. 275–294.

⁸ Dies ist etwa in der Helsinki-Deklaration festgehalten.

die „Selbstsorge“ von Personen im Sinne der Entwicklung und Aufrechterhaltung von Werthaltungen, das menschliche Handeln, und die Gestaltung von Institutionen.

In der Bioethik spielt der Begriff der Würde selbst keine zentrale Rolle, wohl aber der Begriff des Respekts der Autonomie bzw. der Interessen und Präferenzen von Moralsubjekten. Dies liegt zum einen, wie gesagt, an der Geschichte der Bioethik, die zu Beginn vor allem die Autonomie von PatientInnen zu stärken suchte. Zum anderen liegt es aber auch an der großen Bedeutung utilitaristischer Konzepte in der Bioethik, was wiederum mit der angelsächsischen Philosophiegeschichte zusammenhängt. Für die Entwicklung der kontinentaleuropäischen Bioethik stimmt diese Einschätzung aber nicht in gleicher Weise, gibt es hier doch eine breite Rezeption vor allem der kantischen Ethik, in welcher der Würdebegriff bekanntlich von zentraler Bedeutung ist. Die gegenwärtige Diskussion in Deutschland, sei es im Hinblick auf die so genannte aktive Sterbehilfe oder im Hinblick auf den moralischen Status von Embryonen, gerät sozusagen in ein Kreuzfeuer verschiedener Theoriebildungen innerhalb der Bioethik, die bisher auch wissenschaftlich erst am Anfang stehen. So wird der Würdebegriff an den Grenzen des Lebens vor allem in Bezug auf das Theorem der „Heiligkeit des Lebens“ diskutiert (Dworkin)⁹, oder zumindest implizit als Personenwürde im Sinne des Präferenzutilitarismus, der davon ausgeht, Respekt oder Rechte seien an die faktische Möglichkeit der Interessenverfolgung gebunden (Hare,¹⁰ Singer¹¹ und andere). Daneben gibt es allerdings auch deontologische Bioethiken, die den Würdebegriff in einem engen Zusammenhang mit Menschenrechten sehen und diese am Anfang und Ende des Lebens ausbuchstabieren (Beyleveld,¹² Haker¹³). Inzwischen gibt es innerhalb der Bioethik auch eine starke feministische bzw. geschlechtertheoretisch orientierte Theorierichtung, die – in der Linie der angelsächsischen Bioethik – vor allem den Respekt der Autonomie der Frauen einklagen¹⁴ oder aber eine feministisch-utilitaristische Position vertreten.¹⁵

⁹ R. Dworkin, in: *Die Grenzen des Lebens. Abtreibung, Euthanasie und persönliche Freiheit*, Reinbek bei Hamburg 1994.

¹⁰ R. M. Hare, *Abtreibung und die Goldene Regel*, in: Leist, Anton (Hg.), *Um Leben und Tod*, Frankfurt am Main 1990, S. 132–156.

¹¹ P. Singer, *Praktische Ethik* (2. Aufl.), Stuttgart 1994 (1984, *Practical Ethics*).

¹² D. Beyleveld, *The moral status of the human embryo and fetus*, in: Haker, Hille; Beyleveld, Deryck, *The Ethics of Genetics in Human Procreation* (59–85). Aldershot 2000.

¹³ H. Haker, *Ethik der Humangenetik (Ms. 2001)*.

¹⁴ C. Overall. (1987). *Ethics and Human Reproduction: A Feminist Analysis*. Boston: Allen and Unwin; S. Sherwin: *No longer Patient. Feminist Ethics and Health Care*. Temple Uni-

Natürlich spiegelt diese Disparatheit der Positionen auch die Situation in der allgemeinen Ethik-Diskussion wider. Dennoch meine ich, dass es zu einer „Ethik der Würde“ und „Ethik der Menschenrechte“ keine argumentativ gleichwertige Position gibt.

Menschenwürde: Begriff, Status und Geltungsbereich

1. Eine kurze *Begriffsklärung* ist vonnöten: Menschenwürde ist ein Korrelationsbegriff zur Freiheit und Vernunft der Moralsubjekte, also derjenigen, die prinzipiell Verantwortung für sich und andere übernehmen können und übernehmen *müssen*. Ihnen gebührt als Moralsubjekten Respekt – sie dürfen in der Ausübung ihrer Freiheitsrechte nicht willkürlich gehindert werden, sie dürfen nicht zum Gegenstand der Interessen anderer gemacht werden; sie selbst aber müssen sich nolens volens als Freiheitssubjekte mit moralischer Verantwortung definieren.

So einleuchtend diese Bestimmung auch in allgemeiner Hinsicht ist, so birgt sie dennoch definitorische Probleme, die nicht erst in der Bioethik aufbrechen, sondern die prinzipiell bestehen. Zwei will ich wenigstens benennen:

- Was bedeutet die prinzipielle Fähigkeit zur Freiheit und Vernunft, das heißt, wer ist Subjekt der Menschenwürde und wer entscheidet darüber?¹⁶
- Welchen Geltungsbereich hat das Instrumentalisierungsverbot, das heißt, wo beginnt und endet die Menschenwürde in thematischer Hinsicht?

Bekanntlich wird darüber gestritten, ob die Zugehörigkeit zur *Gattung* ein ausreichendes Kriterium für die Zuerkennung von Würde sein kann, oder ob die prinzipiell, nicht aber aktuell zu realisierende Freiheit, die in der *Idee der Menschheit* begründet liegt, einen ausreichenden Grund zu liefern vermag. Gefragt wird aber auch, ob der Würdebegriff nicht für die *Personalität* zu re-

versity Press: Philadelphia, 1992; Wolf, Susan (Hrsg.): *Feminism and Bioethics. Beyond Reproduction*. Oxford University Press: Oxford 1996.

¹⁵ Vgl. L. Purdy: *Reproducing Persons. Issues in Feminist Bioethics*. Cornell University Press: Ithaca/London 1996.

¹⁶ Bei der Beantwortung dieser Frage kann es nicht darum gehen, die gesamte Subjektphilosophie zu verabschieden. Wohl aber geht es darum, erstens die Hierarchisierungen und Ausschlussmechanismen, die in der Subjektphilosophie vorgenommen werden, zu erkennen und zweitens die geschlechtertheoretischen „Überschreibungen“, die mit der Konzeptionalisierung einhergehen, zu analysieren. Vgl. J. Butler, *Psyche der Macht. Das Subjekt der Unterwerfung*, Frankfurt am Main 2001, und, mit Bezug auf die Biotechnologie, E. List, *Grenzen der Verfügbarkeit. Die Technik, das Subjekt und das Lebendige*, Wien 2001.

servieren sei, die eben durch die Merkmale von Freiheit und Vernunft definiert sei.¹⁷

In der Tat meine ich nun, dass für den Würdebegriff allein die Personalität, das Personkonzept anzusetzen *wäre*, wenn dieser Begriff nicht schon Ausschlussmechanismen suggerieren würde, die mit dem Personkonzept selbst nicht notwendig gegeben sind. Ganz kurz zur Erläuterung: Zwar können nicht-leibliche Personen konstruiert werden, die gleichsam in reiner Geistigkeit existieren und ihre Würde als aktive Selbstbestimmung und Freiheit realisieren. Aber der Begriff der Würde passt nicht auf diese Geistwesen, die der Moralität nämlich nicht bedürfen und die sie wahrscheinlich auch nicht verstehen. Leibliche Personen aber, die als Freiheits- und Vernunftwesen moralfähig sind, werden gemeinhin als Menschen bezeichnet. Es sind dies Personen, die in ihrer Freiheit *und* in ihrer Leiblichkeit und Körperlichkeit verletzbar sind, die Verantwortung übernehmen können, die aber dennoch auch des Schutzes bedürfen. Personen sind nie nur „aktuell“ und „punktuell“ begreifbar, sondern Personen haben per se eine Geschichte, die – anders als Locke meinte – weiter reicht als ihr Bewusstsein, weiter als ihre Erinnerung und weiter als ihr reflexiver Selbstbezug. Personen sind in ihrer Genese und in ihrem personalen Vollzug auf soziale Anerkennung, auf Achtung und Wohlwollen angewiesen. Wäre all dies, die Kontinuität in der Weise der Lebensgeschichte, die immer verfügbar und unverfügbar *zugleich* ist, die Leiblichkeit und die Notwendigkeit der sozialen Anerkennung jeweils mitgedacht im Personkonzept – hätte ich nicht das Unbehagen in der Eingrenzung des Würdebegriffs auf die Personalität, das ich gegenwärtig nicht verhehlen kann. Wir können nämlich nicht verhindern, dass der Würdebegriff immer auch ein Ausschlussbegriff ist, der aufs Engste mit Macht, mit Definitionsmacht und Macht über andere, verbunden ist.

Was heißt das für den Begriff der Menschenwürde? Für den wissenschaftlich-ethischen Sprachgebrauch mag es angemessen sein, von der Würde der Person zu sprechen. Verbindet sich diese Bestimmung aber mit dem Ausschlusskriterium moralischen Respekts oder der Abwehr moralischer Schutzansprüche für Zustände des menschlichen Lebens, insbesondere am Anfang des Lebens, am Ende des Lebens und in Phasen der Unfähigkeit, über sein eigenes Leben zu verfügen, dann wird der Würdebegriff selbst zu einem ideologischen Begriff, dessen Machtimplikationen sorgfältig beachtet werden müssen.¹⁸ Diese Ideologiefälligkeit gilt im übrigen *auch* für feministische

¹⁷ Vgl. im Überblick K. Braun, *Menschenwürde und Biomedizin. Zum philosophischen Diskurs der Bioethik*, Frankfurt am Main 2000 sowie H. Haker, *Ethik der genetischen Frühdiagnostik*, Paderborn 2002.

¹⁸ Kathrin Braun hat auf diese Verflechtungen und die Ideologiefälligkeit der Bioethik

Positionen, die im Zusammenhang mit dem Schwangerschaftsabbruch einen *Konflikt* zwischen Freiheitsrechten der schwangeren Frau und den Schutz- und Anspruchsrechten des Fötus leugnen. Dass aber der Konflikt mit dem Rekurs auf das Menschenwürde-Argument schon gelöst sei, dies ist eine weitere Missachtung des normativen Gehalts des Würde-Arguments.

2. Damit komme ich zu dem zweiten Punkt, der *Statusbestimmung* der Menschenwürde innerhalb der Bioethik und, im weiteren, der Ethik allgemein.

Der Würdebegriff ist, kurz gesagt, ein *Emblem* für ein Moralkonzept, das das *prinzipielle Recht auf den Schutz der physischen und psychischen Verletzbarkeit* einerseits, und den *Respekt vor der Selbstbestimmung*, also der Freiheit andererseits behauptet. Das Verhältnis von Schutzrechten und Freiheitsrechten ist dabei Gegenstand anhaltender Diskussion. Klar ist aber immerhin, dass eine Ethik, die sich auf die Würde als ihrem konstitutiven Begriff bzw. auf die Achtung der Würde des Anderen als einem Moralprinzip bezieht, diesen Anspruch universalistisch verstehen *muss* und ihn deshalb auch argumentativ zu begründen hat. Ich meine, dass dies möglich ist, und dass trotz einer gewissen Unklarheit an den Rändern der Begriffe Freiheit/Vernunft/Verletzbarkeit und Förderungsbedürftigkeit eine Kriteriologie gewonnen werden kann, die notwendige Abgrenzungen zu Wesen, denen Würde nicht zukommt, ermöglicht. Nicht nur an diesen Rändern aber, sondern prinzipiell ist im Hinblick auf die Bestimmung des Status zu berücksichtigen, dass Würde, so unverwundbar und unanständig sie auch konstruiert sein mag, indem sie an einen weit gefassten Personbegriff gekoppelt wird, faktisch dennoch auf die praktische Erfahrung der sozialen Zuerkennung angewiesen bleibt.¹⁹ Anders gesagt: Dadurch, dass Frauen in vielen Ländern faktisch durch politische Diskriminierung die Würde abgesprochen wird, verlieren die Frauen natürlich nicht ihre unverwundbare, „unanständige“ Würde. Und dennoch kann daraus nicht abgeleitet werden, dass sie nicht – in praktischer Hinsicht – ihre Würde, nämlich *die Realisierungsmöglichkeit ihrer Freiheit und Selbstbestimmung und ihr Recht auf Schutz und Förderung ihres Wohlergehens*, verlieren. So steht die Ethik, wenn sie denn praktisch wird, immer vor der Aufgabe, den theoretischen Status der Menschenwürde – ihre normative Geltung – zu vermitteln mit der Anerkennung bzw. Zuschreibung der Würde in spezifischen sozialen und politischen Situationen – der faktischen Geltung.

Menschenwürde realisiert sich aber nun notwendig in *Menschenrechten*,

selbst hingewiesen. Diese Anfälligkeit muss, so meine ich, aufs Genaueste betrachtet werden, steht doch die Moralfähigkeit der Ethik selbst dabei auf dem Spiel.

¹⁹ A. Margalit, *Politik der Würde. Über Achtung und Verachtung*, Berlin 1997.

die deshalb nicht ausschließlich Personenrechte im engen Sinne sind, weil im Konzept der Menschenrechte eben der Schutz der Leiblichkeit und psychischen Integrität, aber auch sehr elementar der Schutz des Lebens als Voraussetzung der Realisierung von Freiheitsrechten ernst genommen wird. Das präferenz-utilitaristische Konzept, das zum Beispiel Peter Singer vertritt, das Rechte, zumal Schutzrechte, an die faktische Fähigkeit zur Interessenverfolgung bindet, gerät schnell in einen grundlegenden Widerspruch zum Konzept der Menschenrechte: ein neugeborenes Kind, das schwer krank, nämlich in seinen Lebensvollzügen eingeschränkt oder, wie wir sagen, *behindert* ist, hat kein geringeres Recht auf medizinische Versorgung, auf Pflege und darüber hinaus auf die Fürsorge seiner Eltern oder gegebenenfalls von Personen an ihrer statt als ein Kind, das unter den gesundheitlichen Einschränkungen nicht leidet. Im Gegenteil, das Menschenrechtskonzept verpflichtet sogar auf die *besondere* Förderung und Unterstützung desjenigen, der dieser Förderung besonders *bedarf*. Soziale Menschenrechte sind aus Gründen des *Schutzes* entstanden – und es war gerade die Feministische Ethik, die den Gedanken dieser Schutzbedürftigkeit in der Ausarbeitung der Care-Ethik aufnahm und stark machte. Zu Recht ist die Care-Ethik als einseitig und nicht hinreichend für die feministisch-ethische Theoriebildung kritisiert worden. Heute gilt es beinahe als Common Sense, dass die Abkehr vom Konzept der Rechte (zunächst als Konzept der Gerechtigkeit und Fairness verstanden) rückgängig zu machen ist.²⁰

Das Menschenrechtskonzept ist kein Konzept von gleichen Partnern unter Bedingungen normativer Gleichheit, sondern von *unterschiedlichen* Partnern oder Partnerinnen mit unterschiedlichen Bedürfnissen unter Bedingungen der normativen Gleichheit. Menschenrechte beziehen sich im Begriff der normativen Gleichheit auf die Menschenwürde, die wiederum von den Menschenrechten mit konkreten Inhalten gefüllt wird. Deshalb kann es keine Debatte um die Menschenwürde geben, die nicht auch zugleich eine Debatte um die Menschenrechte ist, kann es keine Debatte um Menschenrechte geben, die nicht zugleich auch zumindest implizit das Konzept der Würde berührt. Und dies gilt selbstverständlich auch für jedes Konzept, das von Frauenrechten als spezifischen Menschenrechten ausgeht.

3. Was heißt dies nun für den *Geltungsbereich* der Menschenwürde? Der Geltungsbereich der Menschenwürde bezieht sich zum einen auf die Subjekte, zum anderen auf den Umfang dessen, was dem Bereich der Menschenwürde,

²⁰ Repräsentativ für diese Veränderung der Position ist etwa E. F. Kittay, *Love's Labor: Essays on Women, Equality, and Dependency*. Routledge: New York/London 1999.

den Menschenrechten, ihrer Wahrung bzw. ihrer Verletzung zuzuordnen ist. Menschenwürde kommt denjenigen Wesen zu, die eine lebensgeschichtlich vermittelte, leibliche Personalität entwickeln können, und zwar unabhängig davon, ob sie Freiheitsrechte noch nicht oder nicht mehr realisieren können. So können Embryonen, die menschliche Lebewesen sind, prinzipiell eine leibliche Personalität entwickeln, auch wenn dies faktisch nicht immer der Fall sein wird.²¹ Embryonen kommt deshalb Würde zu, weil wir uns ansonsten in verschiedene Wertungswidersprüche verwickeln würden:²² Wir müssten etwa eine normative Unterscheidung zwischen solchen Embryonen, die ein mit der Würde einhergehendes Lebensrecht haben und solchen, die dies nicht haben, machen. Dies widerspricht aber dem Gebot der Gleichheit bzw. Gleichbehandlung. Wenn wir die Würde aber erst zu einem späteren Zeitpunkt ansetzen wollten, entsteht immer das Problem, welche Entwicklungsschritte eine so einschneidende Zäsur darstellen können, um als „Kandidaten“ in Frage zu kommen. Peter Singer geht diesen Weg sehr konsequent und spricht vom Zeitpunkt nach der Geburt als Beginn der Würde bzw. Schutzwürdigkeit von Kindern. Gegenüber dem frühen Zeitpunkt ist jedoch jeder andere Zeitpunkt m. E. willkürlicher. Auch die Position, die etwa S. Sherwin vertritt, nach der die Schutzwürdigkeit an die positive Entscheidung der Frau, ein Kind anzunehmen, gekoppelt ist, führt zum Problem, dass mit ihr ein ungleicher Status der Embryonen bei bestehender Gleichheit einhergeht, was ethisch aber inkonsistent ist.²³

²¹ Die Embryologie vermittelt dabei die Einsicht, wann denn die Individuation erfolgt – und hier kann es sehr wohl Lernprozesse und Erkenntnisfortschritte geben, die radikale Konsequenzen für die ethische Bewertung haben können. Eine Abwehr dieser Forschungsrichtung trägt dagegen nicht viel aus, es sei denn, um den Preis einer prinzipiellen Technik- und Forschungsabwehr für den Bereich der Embryonenforschung. Dies wäre dann aber eine radikale Variante der „Heiligkeit des Lebens“-Position – allerdings nicht aufgrund der Heiligkeit von Embryonen, sondern vielmehr aufgrund eines Präjuzizes für die „Natürlichkeit“ und gegen die Verfügbarmachung von Embryonen überhaupt. Barbara Duden, aber auch Ingrid Schneider tendieren m. E. zu dieser Position.

²² Auf dieser Ebene ist in der Tat die Rede von Wertungswidersprüchen angemessen. Sie setzen die Perspektivenkonzentration auf den moralischen Status von Embryonen voraus. Der Fehler besteht jedoch darin, diese – gewiss notwendige – Klärung mit einer umfassenden ethischen Beurteilung zu identifizieren. Dies ist unzulässig und führt meines Erachtens zu folgenreichenden Fehlurteilen etwa im Hinblick auf die Präimplantationsdiagnostik. Vgl. dazu ausführlich H. Haker: *Ethik der genetischen Frühdiagnostik*, Paderborn 2002.

²³ Ich stimme sehr weitgehend mit D. Beyleveld darin überein, dass wir nicht mehr als ein „Vorsichts-Argument“ (Tutorismus) für den moralischen Status von Embryonen anführen können, da wir uns in einem Grenzbereich befinden. Im Unterschied zu Beyleveld gehe ich aber von einem indirekten Argument aus, das mit einem Perspektivenwechsel einher-

Wenn nun die Menschenwürde auf die Freiheit und die Vernunft des Menschen gegründet ist, so beziehen sich die Menschenrechte auf die *Freiheitsrechte*, auf die *Schutzrechte* zur Sicherung der Möglichkeitsbedingungen von Freiheit und Vernunft sowie auf *Anspruchsrechte* zur Förderung und Unterstützung des Wohlergehens. Dort, wo Freiheitsrechten nicht begegnet werden kann, weil die Bedingungen ihres Vollzugs nicht gegeben sind – wie dies etwa bei Kindern bis zu einem individuell unterschiedlichen Alter der Fall ist – bleiben selbstverständlich die anderen Rechte, die Schutz- und Anspruchsrechte in Kraft, die für die Entwicklung der Freiheitsrechte notwendig sind und die zum Wohlergehen des menschlichen Lebens gehören. Die Menschenrechte sind mit anthropologischen Konzepten zu vermitteln – wenngleich sie auch nicht mit ihnen zu identifizieren sind. Eine Liste von Grundfähigkeiten und Funktionen des menschlichen Selbstvollzugs, wie etwa Martha Nussbaum dies vorschlägt, ist als Interpretationshilfe sinnvoll, darf aber nicht unmittelbar normativ verstanden werden.²⁴ Die Anthropologie, die auf die Leiblichkeit bzw. Bedürfnisnatur und das praktische Selbstverhältnis des Menschen abzielt, stellt somit einen *Horizont* des Menschenwürdekonzepts dar.

Die *Einbeziehung* von Embryonen in das Würdekonzept ergibt jedoch noch nicht, und das ist für die Argumentation von zentraler Bedeutung, eine unmittelbar klare Handlungsanweisung oder Handlungsnorm. Nicht nur ist das Würdekonzept, wie ich gesagt habe, auf die Menschenrechte bezogen, so dass es auf dieser Ebene zu Abwägungen und auch zu Rechekonflikten kommen kann. Darüber hinaus sind die Handlungsanalysen und Kontexte sowie (im Fall der Biomedizin und Embryonenforschung) alle Aspekte der Technikfolgenabschätzung bei der ethischen Beurteilung einzubeziehen. Im Fall der sich prima facie aus der Würde ergebenden Pflicht zum Embryonenschutz kann es deshalb zu Konfliktsituationen kommen, die eine Rechteabwägung erforderlich machen. Dies gilt in erster Linie für den Schwangerschafts*konflikt*; sie ist für die assistierte Fortpflanzung genauso wie für die Präimplantationsdiagnostik zu prüfen; die Instrumentalisierung von Embryonen für die Forschung und die potentielle Entwicklung therapeutischer Verfahren ist demgegenüber unter anderem deshalb so brisant, weil hier, jenseits einer direkten Konfliktlage, eine

geht, nämlich insbesondere von der Notwendigkeit der Kontinuität unserer personalen Identität ausgeht (unverfügbarer Anfang und unverfügbares Ende des Lebens einschließlich), welche mit der Kontinuität der biologischen Entwicklung von Zellkernverschmelzung bis zum Erlöschen aller Lebensfunktionen in Einklang gebracht werden kann. *Kategorische* Argumente gibt es hier nicht, vielmehr können wir uns nur *vorsichtig* und *indirekt* der Bestimmung des moralischen Status von Embryonen nähern.

²⁴ M. C. Nussbaum, *Women and Human Development. The Capabilities Approach*, Cambridge University Press 2000.

„Instrumentalisierung“ von Embryonen totaliter erfolgt, das heißt in Verweigerung der Übernahme der Schutzpflicht bzw. auch in der Verweigerung des notwendigen Respekts.²⁵

In *diesem* Schritt, der Verknüpfung der normativen und der hermeneutischen Urteilsaspekte, liegt meines Erachtens die große Herausforderung und Chance für die feministische Bioethik. Ohne genaue Kenntnisse der Techniken und der jeweiligen Forschungsentwicklung kann sie nicht erfolgen. Genauso wenig aber kann sie ohne eine Analyse auskommen, die wertvolle Einsichten aus der feministischen Theorie und Geschlechterforschung auf die Biomedizin bzw. Biotechnologie transferieren muss. Schließlich wird sie aber auch nicht ohne eine normative Basistheorie auskommen können, deren Fluchtlinien ich hier aufzuzeigen versucht habe. Alle drei Schritte sind notwendig, sie korrigieren sich gegenseitig und sind jeweils nicht absolut zu setzen.

²⁵ Kriterien für die Rechtfertigung einer Rechteabwägung im Kontext des Lebensbeginns sind mindestens das Vorliegen eines direkten Konflikts und die Alternativlosigkeit der in Frage stehenden Option.