



Jahrestagung 2006

Kommerzialisierung des menschlichen Körpers

Tagungsprogramm und Abstracts

28.–30. September 2006
Mannheim

in Zusammenarbeit mit dem
Institut für Deutsches, Europäisches und Internationales Medizinrecht, Gesundheitsrecht
und Bioethik der Universitäten Heidelberg und Mannheim (IMGB)

*Die Tagung wird finanziell unterstützt durch:
Robert Bosch Stiftung, Schering AG, Lilly Deutschland GmbH,
MSD Sharp & Dohme, PromoCell GmbH, Roche Diagnostics GmbH*

Tagungsprogramm

Donnerstag, 28. September 2006

15.30 – 17.45 Uhr (Raum O 138)
Mitgliederversammlung der AEM

18.00 – 20.30 Uhr (Aula)
Aufaktveranstaltung

18.00 – 18.30 Uhr
Musikalische Eröffnung
Verleihung des Nachwuchspreises

18.30 – 19.30 Uhr
Die „erste Form des Eigentums“. Körper und Macht in der abendländischen Moderne
Prof. Dr. Philipp Sarasin, Zürich

19.30 – 20.30 Uhr
„Was die Europäer uns gebracht haben, ist der Körper.“ Von der Undenkbarkeit des Körpers als Objekt
Prof. Dr. Brigitta Hauser-Schäublin, Göttingen

Anschließend Abendessen (Restaurant Rheinterrassen)

Freitag, 29. September 2006

09.00 – 09.20 Uhr (Aula)
Eröffnung und Grußworte
Prof. Dr. Claudia Wiesemann, Präsidentin der AEM, Göttingen
Prof. Dr. Hans-Wolfgang Arndt, Rektor der Universität Mannheim

09.20 – 09.30 Uhr (Aula)
Einführung in das Tagungsthema
Prof. Dr. Jochen Taupitz, Mannheim

09.30 – 12.30 Uhr (Aula)
Plenarsitzung

9.30 – 10.20 Uhr
Kommerzialisierung des menschlichen Körpers: Zur Reichweite deontologischer Argumente.
Prof. Dr. Thomas Schmidt, Berlin

10.20 – 10.50 Uhr
Kaffeepause

10.50 – 11.40 Uhr
Kommerzialisierung des menschlichen Körpers: Nutzen, Folgeschäden und ethische Bewertungen
Prof. Dr. Bettina Schöne-Seifert, Münster

11.40 – 12.30 Uhr
Die Inwertsetzung der Gattung – Zur Kommerzialisierung der Fortpflanzungsmedizin
Prof. Dr. Petra Gehring, Darmstadt

12.30 – 14.00 Uhr
Mittagessen

14.00 – 16.00 Uhr (O 138, O145)
Freie Vorträge in parallelen Sektionen

A. Körper und Leib – Eigentums- und Verfügungsrechte?

Über Körper und Leiber
PD Dr. Andreas Brenner, Basel

Zum moralischen Status des menschlichen Körpers
Prof. Dr. Marcus Düwell, Utrecht

Die normative Relevanz der körperlichen Verfasstheit zwischen Selbst- und Fremdverfügung
Beate Herrmann, Tübingen

Zwischen Freiheit und Würde. Selbstkommerzialisierung im Spannungsfeld von Selbstbestimmung, Ethik und Recht
Jens Ried, Marburg

B. Kommerzialisierung und Monopolisierung menschlicher Körpersubstanzen und genetischer Informationen

Ein Modell zur Konstitution von Nutzungsrechten an menschlichem Gewebe
Dr. Christian Lenk, Nils Hoppe, Göttingen

Lizenzforderungen auf Blutkonserven – Das Geschäft mit Patenten auf Bluttests
Jan Steinmetzer, Aachen

Genetische Informationen: Eigentumsansprüche und der Schutz der informationalen Privatheit

Dr. Michael Nagenborg, Karlsruhe
Die Veräußerung von Körpersubstanzen: Neue Herausforderungen für das medizinethische Konzept des „Informed Consent“
Dr. Monika Bobbert, Heidelberg

16.00 – 16.30 Uhr

Kaffeepause

16.30– 18.00 Uhr (O 163)

Plenarsitzung

16.30 – 17.15 Uhr

Menschliches Blut: Altruistische Spende für kommerzielle Zwecke?

Prof. Dr. Georg Marckmann, Tübingen

17.15 – 18.00 Uhr

Leichen-Schau und Menschenwürde – Von Körperwelten, Kuriositätenkabinetten und Crash-Test-Dummies

Prof. Dr. Ulrich H.J. Körtner, Wien

18.00 – 18.30 Uhr

Erfrischungen

18.30 – 20.00 Uhr (O 163)

Organhandel: Wird der Mensch zur Ware?

Prof. Dr. Hartmut Kliemt, Düsseldorf

Dr. Ingrid Schneider, Hamburg

ab 20.00 Uhr (Aula und Katakomben)

Abendprogramm

Samstag, 30. September 2006

09.00 – 11.00 Uhr (O 135, O 138, O 145)

Freie Vorträge in parallelen Sektionen

C. Grundfragen der Kommerzialisierung und Kommerzialisierbarkeit des menschlichen Körpers

Was sind Kommerzialisierungsprozesse und wie sind sie moralisch zu werten?

Prof. Dr. Matthias Kettner, Witten

Das Unpersönliche und die Person

Dr. Norbert Campagna, Serrouville

Selbstversklavung – Eine kritische Analyse von Argumenten gegen eine extreme Form der Kommerzialisierung menschlicher Körper

Dr. Alena Buyx, Münster

Von der herrenlosen Sache zum kommerziellen Objekt: Leichen, Geld und Moral in der „Körperwelten-Debatte“

Prof. Dr. Axel W. Bauer, Heidelberg

D. Workshop: Kommerzialisierung und Kommerzialisierbarkeit des menschlichen Körpers im Licht außereuropäischer Beiträge zur Medizinethik

Dr. Ole Döring, Bochum

Dr. rer. nat. Sebastian W. Stork, Aachen

Dr. Christian Steineck, Bonn

Dr. Thomas Eich, Bochum

Dr. Phillan Joung, Bochum

E. Kommerzialisierung und Kommerzialisierbarkeit von Organen und Keimzellen
Kommerzialisierung als Perspektivenfrage – Über Bestimmung und Neubestimmung der Phänomenalität des menschlichen Körper-bezugs unter besonderer Beachtung der entlohnten Organspende
Dr. Tobias Heinrich Duncker, Aachen
Kommerzialisierung in der Transplantationsmedizin: Welcher Eigennutz steht dem Spender zu?

Eva Zech, Göttingen

Verbot von Organhandel und die Rolle der Lebendspendekommissionen

Dr. med. Gerald Neitzke, Hannover

„Sperm Donors Needed – We will pay“: Pro und Contra einer Kommerzialisierung der Samenspende

Tobias Fischer, Aachen

11.00 – 11.30 Uhr

Kaffeepause

11.30 – 13.00 Uhr (Aula)

Plenarsitzung

11.30 – 12.10 Uhr

Das Verbot der Kommerzialisierung des menschlichen Körpers: mehr als ein Tabu? – eine zusammenfassende Betrachtung

Prof. Dr. Wolfgang van den Daele, Berlin

Prof. Dr. Dietmar Mieth, Tübingen

12.10 – 13.00 Uhr

Abschlussdiskussion

13.00 Uhr

Schlusswort und Verabschiedung

Geladene Referenten

Prof. Dr. Petra **Gehring**
TU Darmstadt
Institut für Philosophie
Residenzschloss
64283 Darmstadt
gehring@phil.tu-darmstadt

Prof. Dr. Brigitta **Hauser-Schäublin**
Institut für Ethnologie
Theaterplatz 15
37073 Göttingen
bhauser@gwdg.de

Prof. Dr. Hartmut **Kliemt**
Universität Duisburg
Fach Philosophie
Lotharstraße 63
47048 Duisburg
Hartmut.Kliemt@t-online.de

Prof. Dr. Ulrich H. J. **Körtner**
Institut für Systematische Theologie
Evangelisch-Theologische Fakultät
Rooseveltplatz 10/9
A-1010 Wien
ulrich.koertner@univie.ac.at

Prof. Dr. med. Georg **Marckmann**
Universität Tübingen
Institut für Ethik und Geschichte der
Medizin
Schleichstraße 8
72076 Tübingen
georg.marckmann@uni-tuebingen.de

Prof. Dr. Dietmar **Mieth**
Eberhard-Karls-Universität Tübingen
Katholisch-Theologische Fakultät
Liebermeisterstraße 12
72076 Tübingen
dietmar.mieth@uni-tuebingen.de

Prof. Dr. Philipp **Sarasin**
Historisches Seminar der Universität
Zürich
Forschungsstelle für Sozial- und Wirt-
schaftsgeschichte
Rämistrasse 64, CH-8001 Zürich
psarasin@hist.unizh.ch

Prof. Dr. Thomas **Schmidt**
Humboldt-Universität zu Berlin
Institut für Philosophie
Unter den Linden 6
10099 Berlin
t.schmidt@philosophie.hu-berlin.de

Dr. Ingrid **Schneider**
Universität Hamburg
Forschungsschwerpunkt Biotechnolo-
gie, Gesellschaft, Umwelt (BIOGUM)
Falkenried 94
20251 Hamburg
Ingrid.Schneider@uni-hamburg.de

Prof. Dr. Bettina **Schöne-Seifert**
Geschäftsf. Direktorin des Instituts für
Ethik, Geschichte und Theorie der Me-
dizin
Von-Esmarch-Str. 62
48149 Münster
bseifert@uni-muenster.de

Prof. Dr. Wolfgang **van den Deale**
Wissenschaftszentrum Berlin
Reichpietschufer 50
10785 Berlin
daele@wz-berlin.de

Abstracts zu den Plenarvorträgen

1. Die „erste Form des Eigentums“. Körper und Macht in der abendländischen Moderne Philipp Sarasin

Im Revolutionsjahr 1793 veröffentlichte der Historiker und Philosoph Constantin Volney seinen berühmten Traktat *La Loi Naturelle ou Catéchisme du Citoyen Français*, der unter dem Titel *La Loi Naturelle, ou Principes physiques de la morale* durch das ganze 19. Jahrhundert hindurch aufgelegt wurde (und auf Deutsch schon 1829 die 7. Auflage erfahren hat). Dieser einflussreiche Text formulierte mit unerreichter Klarheit einen Grundsatz der bürgerlichen Moderne: Der Körper ist die erste Form des Eigentums. Der Körper gehört dem Subjekt, es kann vollständig über diesen Körper verfügen, es ist aber auch für dessen Gesundheit verantwortlich. Die Autonomie und Freiheit des bürgerlichen Subjekts hängen damit wesentlich daran, dass der Körper ein Objekt sei, das man besitzt und über das jede/r selbst verfügt.

Das Referat soll einerseits zeigen, dass diese Auffassung in der Moderne entscheidend dazu beigetragen hat, dass die Sorge um den individuellen Körper zu einem zentralen Wert wurde. Individualität und persönliche Freiheit haben sich im Prozess der Urbanisierung des 19. Jh. ganz wesentlich auf der Grundlage dieses Körperverständnisses ausgebildet. Auf der anderen Seite aber wird deutlich werden, dass mit der Frage nach der Verfügung über den eigenen Körper immer auch die Frage nach der Macht über den fremden Körper in einer spezifisch modernen Weise gestellt wurde: Wenn der Körper ein Objekt ist, das man besitzen kann, kann er auch zur Zielscheibe ökonomischer und politischer Kalküle werden. Der Körper erscheint in der Moderne als eine Ressource für die Macht – eine Ressource, die nicht einfach wie Sklaven- oder Fronarbeit von Bauern abgeschöpft und verbraucht werden kann, sondern als eine Ressource, die „bewirtschaftet“ werden muss.

Am Schluss wird das Referat die Frage aufwerfen, ob sich angesichts der Geschichte von Körpern und Subjekten im Rahmen von Macht-

beziehungen überhaupt ein Raum für ethische Argumente eröffnen lässt, die sich nicht ihrerseits als Resultat dieser historischen Prozesse und damit als kontingent erweisen. Beziehungsweise: Wie lässt sich „ethisch“ über den Körper reden, wenn dessen Geschichtlichkeit ebenso wenig in Frage gestellt werden kann wie die Geschichtlichkeit des ethischen Rekurses auf den Körper als das „Eigenste“, was wir besitzen.

*Prof. Dr. Philipp Sarasin
Historisches Seminar der Universität Zürich
Forschungsstelle für Sozial- und Wirtschaftsgeschichte
Rämistrasse 64, CH-8001 Zürich
psarasin@hist.unizh.ch*

Philipp Sarasin, 1956, geboren und aufgewachsen in Basel, Maturität 1975; 1975-1982: Studium der Geschichte, Nationalökonomie und Philosophie in Basel und Heidelberg; 1990: Promotion, 1990-1992 Postdoc an der Ecoles des Hautes Etudes en Sciences Sociales (Paris); 1992: Special Price des Premio Europeo Amalfi für die Dissertation „Stadt der Bürger. Bürgerliche Macht und städtische Gesellschaft, Basel 1846-1914“ (2. Aufl. Göttingen: Vandenhoeck&Ruprecht 1997); 1993–2000: Assistent und Lehrbeauftragter am Historischen Seminar der Universität Basel; 1994–1995: Forschungsförderung durch den Schweizerischen Nationalfonds; 1995–1998: Tätigkeit als Mitglied der wissenschaftlichen Leitung der Ausstellung „Die Erfindung der Schweiz 1848–1998. Bildentwürfe einer Nation“ im Schweizerischen Landesmuseum in Zürich, Juni–Okt. 1998; 1999: Habilitation in Neuerer Allgemeiner und Schweizer Geschichte an der Universität Basel mit dem Buch „Reizbare Maschinen. Eine Geschichte des Körpers 1765-1914“ (Frankfurt/M.: Suhrkamp 2001); seit Oktober 2000: Extraordinarius für Neuere Allgemeine und Schweizer Geschichte am Historischen Seminar der Universität Zürich (Forschungsstelle für Schweizerische Sozial- und Wirtschaftsgeschichte).

Forschungsschwerpunkte: Geschichte des Wissens/Wissenschaftsgeschichte, Kulturgeschichte, Körpergeschichte, Theorie der Geschichtswissenschaft

Wichtigste Monographien und Herausgeber-schaften:

Bakteriologie und Moderne. Studien zur Biopolitik des Unsichtbaren, hg., zusammen mit S. Berger, M. Hänsele, M. Spörri, Frankfurt: Suhrkamp, erscheint Oktober 2006.

Anthrax. Bioterror as Fact and Fantasy, Cambridge: Harvard University Press 2006.

Michel Foucault zur Einführung, Hamburg: Junius 2005.

Anthrax. Bioterror als Phantasma, Frankfurt/M.: Suhrkamp 2004.

Geschichtswissenschaft und Diskursanalyse, Frankfurt/M.: Suhrkamp 2003.

Reizbare Maschinen. Eine Geschichte des Körpers 1765-1914, Frankfurt/M.: Suhrkamp 2001.

Physiologie und industrielle Gesellschaft. Studien zur Verwissenschaftlichung des Körpers im 19. und 20. Jahrhundert, hg., zusammen mit Jakob Tanner, Frankfurt/M.: Suhrkamp 1998.

Stadt der Bürger. Bürgerliche Macht und städtische Gesellschaft, Basel 1846–1914, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 1997 (2., überarbeitete u. erw. Aufl.).

2. „Was die Europäer uns gebracht haben, ist der Körper.“ *Von der Undenkbarkeit des Körpers als Objekt*

Brigitta Hauser-Schäublin

In meinem Vortrag gehe ich von der These aus, dass die Möglichkeit zur Kommerzialisierung des Körpers strukturell im Körperbild und –verständnis europäischer Gesellschaften angelegt ist und eine Folge der Objektivierung des Körpers ist, die mit der Anatomie in der Renaissance begann. Am Beispiel außereuropäischer Gesellschaften werde ich Faktoren untersuchen, die einer Kommerzialisierung des Körpers entgegenstehen, ja eine solche sogar undenkbar machen. Im Zuge von Kolonisierung und Globalisierung hat sich jedoch nicht nur das westliche Medizin weltweit verbreitet, sondern auch das damit untrennbar verbundene Körperbild.

Prof. Dr. Brigitta Hauser-Schäublin
Institut für Ethnologie
Theaterplatz 15
37073 Göttingen
bhauser@gwdg.de

Brigitta Hauser-Schäublin, Professorin für Ethnologie an der Universität Göttingen. Studium in Basel und München. Promotion 1975, Habilitation 1985. Gastprofessuren an der Columbia University, New York (1993), der New School for Social Research in New York (1994), am Dartmouth College, Hanover, New Hampshire (1996) und an der École des Hautes Études en Sciences Sociales in Paris (2006). Forschungsprojekte in Papua-Neuguinea (1972-1985) und Indonesien (v.a. Bali; seit 1988) sowie in Deutschland (1996-2001). Thematische Schwerpunkte: Ethnologie des Raumes und der politischen Raumorganisation; *gender*; Ethnologie des Körpers.

3. *Kommerzialisierung des menschlichen Körpers: Zur Reichweite deontologischer Argumente.*

Thomas Schmidt

Angesichts der Idee, Teile des menschlichen Körpers, etwa Organe, oder körpereigene Substanzen wie Blut und Sperma als Ware an einem entsprechenden Markt verfügbar zu machen, empfinden viele ein intuitives moralisches Unbehagen: Der menschliche Körper sei, weder insgesamt noch in Teilen, keine Ware wie etwa Getreide, und man sollte ihn auch nicht als eine solche sehen bzw. zu einer solchen machen.

Die im Vortrag entwickelten Überlegungen sollen zur Klärung der Frage beitragen, in welchem Maße diese zunächst einigermaßen diffuse moralische Irritation einen vernünftig begründbaren Kern hat. Im Vordergrund werden hierbei Versuche stehen, dem genannten moralischen Unbehagen im Rahmen einer deontologischen Perspektive Rechnung zu tragen – vor dem Hintergrund eines Moralverständnisses also, dem zufolge die moralische Akzeptabilität von Handlungen nicht bzw. nicht ausschließlich von dem Wert der einschlägigen Handlungsfolgen abhängig ist.

Prof. Dr. Thomas Schmidt
Humboldt-Universität zu Berlin
Institut für Philosophie
Unter den Linden 6
10099 Berlin
t.schmidt@philosophie.hu-berlin.de

Thomas Schmidt, geboren 1968 in Heidelberg. Studium der Philosophie, Mathematik, Physik und Volkswirtschaftslehre an den Universitäten Göttingen und Oxford. Stipendiat der Studienstiftung des deutschen Volkes. 1995 M. A. phil., 1998 Promotion zum Dr. phil. (Universität Göttingen, Betreuer: Prof. Nida-Rümelin). 2005 Habilitation in Philosophie an der Universität Göttingen. – Von 1995 bis 2000 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Philosophischen Seminar der Georg-August-Universität Göttingen, von Juli 2000 bis Januar 2006 ebenda Wissenschaftlicher Assistent. Seit Februar 2006 Professor für Philosophie (Lehrstuhl für Praktische Philosophie/Ethik) am Institut für Philosophie der Humboldt-Universität zu Berlin. – Gastdozent an verschiedenen Universitäten im In- und Ausland, darunter LMU München (1999 und 2003/04), Universität Zürich (seit 2002) und Universität St. Andrews (2005), sowie bei Sommerakademien der deutschen und der schweizerischen Studienstiftung.

Arbeitsschwerpunkte: Ethik, politische Philosophie, Handlungstheorie sowie ausgewählte Probleme der theoretischen Philosophie.

Veröffentlichungen (Auswahl): Die Idee des Sozialvertrags. Rationale Rechtfertigung in der politischen Philosophie (Paderborn 2000). – Rationalität in der praktischen Philosophie. Eine Einführung (mit J. Nida-Rümelin, Berlin 2000). – Moral begründen, Moral verstehen. Zum Objektivitätsproblem in der gegenwärtigen Moralphilosophie (Habilitationsschrift, in Vorbereitung für Buchpublikation).

4. Kommerzialisierung des menschlichen Körpers: Nutzen, Folgeschäden und ethische Bewertungen Bettina Schöne-Seifert

Auch wenn ganz überwiegend ein "Organhandel" als ethisch indiskutable Option und die bloße Infragestellung dieses Urteils als ein Verstoß gegen die politische Korrektheit angesehen werden, gibt es durchaus eine ernsthafte ethische Debatte zum Pro und Contra dieser ablehnenden Position.

In diesem Vortrag sollen die im neueren Schrifttum vorgebrachten Befürchtungen wie Hoffnungen bezüglich der (vermeintlich) zu erwartenden Folgen unterschiedlicher Markt- oder "Entschädigungs"-Modelle systematisch diskutiert werden – Folgen für die konkret betroffenen Spender und Empfänger, die Transplantationsmedizin oder die Gesellschaft insgesamt. Lässt sich, so lautet die leitende Frage dieser Untersuchung, ein Verbot jeglicher Kommerzialisierung von Organ"spenden" auch dann ethisch begründen, wenn man dieselbe nicht "als solche", sondern nach Maßgabe ihrer erwartbaren individuellen wie kollektiven Folgen zu beurteilen sucht?

Das Spektrum diskutierter Modelle reicht dabei vom freien Markt für Lebend"spenden" bis zu Steuervorteilen für postmortale "Spenden", die diskutierten Folgen von der Entwicklung des Organaufkommens bis zu befürchteten kulturellen Transformationen. Als Quellen dienen ausgewählte, prohibitive wie permissive, interdisziplinäre Stellungnahmen – von Joel Feinbergs klassischem Aufsatz von 1985 bis zum soeben veröffentlichten Report des *Institute of Medicine*.

Prof. Dr. Bettina Schöne-Seifert
Geschäftsf. Direktorin des Instituts für
Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin
Von-Esmarch-Str. 62
48149 Münster
bseifert@uni-muenster.de

Bettina Schöne-Seifert, Prof. Dr. M.A., geb. 1956, studierte Humanmedizin, Philosophie und Bioethics in Freiburg, Wien, Göttingen und Washington. Medizinische Promotion 1982. Assistenzenzeiten an der Kinderklinik und anschließend am Philosophischen Seminar der Universität

Göttingen. Danach Mitarbeiterin am Ethikzentrum der Universität Zürich und an der Universität Hannover. Sie habilitierte sich im Jahr 2000 am Philosophischen Seminar der Universität Göttingen und ist seit 2003 Inhaberin des Lehrstuhls für Medizinethik am Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin an der Universität Münster. Mitglied des Nationalen Ethikrats. Zahlreiche Veröffentlichungen vor allem zu verschiedenen Fragen der Medizinethik.

*5. Die Inwertsetzung der Gattung
Zur Kommerzialisierung der Fortpflanzungsmedizin
Petra Gehring*

Der Beitrag widmet sich der Rolle der Ökonomie im Feld der Fortpflanzungsmedizin. Dabei nimmt er allgemeine Zusammenhänge in den Blick.

Mit biotechnischen Optionen hat sich, so die These, im Bereich Fortpflanzung ein Paradigmenwechsel vollzogen. Was zwar noch „Reproduktion“ heißt, folgt dem Paradigma der Produktion. Damit korrespondiert ein Wandel des ärztlichen Tuns. Avancierte Behandlungsformen in Sachen Fertilität, Kinderwunsch, Kinderqualität „heilen“ nicht, sondern stellen (unter Inkaufnahme von Risiken) etwas her. Dabei bedienen sie Qualitätsansprüche, die von der Frage der Gesundheit teilweise oder ganz entkoppelt sind – Maßgaben des „Paars“ oder auch der Öffentlichkeit sowie einer kostenbewussten Politik.

Wo die ehemalige Frauenheilkunde und Geburtshilfe sich zur Fertilitäts- und Kinderproduktion gewandelt hat, treten somit Momente einer „Kommerzialisierung“ keineswegs von außen an den Medizinbetrieb heran. Das Produkt Optimalkind (als individueller Behandlungsanlaß) wird ebenso in Wert gesetzt wie gesamtgesellschaftliche Optionen, die in der Qualität des Kindes indirekt gelegen sind: Die „Verbesserung“ der biomedizinischen Eckdaten der Bevölkerung und damit eine Senkung künftiger Kosten. Auf letztere, die volkswirtschaftliche Ebene zielt das Stichwort von der Inwertsetzung der Gattung.

Es überlagern sich heute, so die weitere These, (1) die Individualnachfrage nach Wunschkin-

dern und (2) eine – auch in Deutschland – gesundheitspolitisch geduldeten „halben Kommerzialisierung“ der Fortpflanzung zugunsten einer dem Markt überlassenen, positiv eugenischer Biopolitik am Kind. „Ethische“ Diskussionen lenken den Blick einseitig auf die Frage nach dem Status bzw. der Schutzbedürftigkeit der in der Fortpflanzungsmedizin verwendeten Stoffe: Samenzellen, Eizellen, Embryonen. Dadurch bleibt der mit der Kommerzialisierung der Reproduktionssphäre vor allem einhergehende Umbruch unbenannt: Die Gesellschaft duldet massenhafte nichtmedizinische Eingriffe in den Frauenkörper. Stammzelltechnologie ist nicht Embryonen-, sondern zuallererst Eizelltechnologie. Im Interesse am „ethisch“ ungehinderten Zugang zum Frauenkörper wiederum überschneiden sich die Gewinnerwartungen von Medizin und Gewebeindustrie. Die letzteren produzieren Rohstoffe, die ersteren erweitern die Servicepalette rund um das privat und öffentlich gern als optimierbar entworfene Produkt „Kind“.

*Prof. Dr. Petra Gehring
TU Darmstadt
Institut für Philosophie
Residenzschloss
64283 Darmstadt
gehring@phil.tu-darmstadt*

*Petra Gehring, Prof. Dr. phil., *1961. Studium der Philosophie, Politik- und Rechtswissenschaft in Gießen, Marburg und Bochum. Promotion 1992, Habilitation 2000, seit 2002 Professorin für Philosophie an der TU Darmstadt.*

Arbeitsgebiete: Metaphysik und Metaphysikkritik im 19. und 20. Jahrhundert, klassische und nachklassische Phänomenologie; „poststrukturalistische“ Theorien; Zeichentheorie, Texttheorie, Theorie der neuen Medien; Philosophie des Rechts und Theorien des Politischen; „Biomacht“, Begriffs- und Metapherngeschichte.

*Monographien
Was ist Biomacht? Vom zweifelhaften Mehrwert des Lebens. Frankfurt a.M. 2006
Foucault – Die Philosophie im Archiv. Frankfurt a.M. 2004*

„Sterbehilfe“ – die neue Zivilkultur des Tötens?
Frankfurt a.M. 2002 [im Autorenkollektiv] Innen
des Außen – Außen des Innen. Foucault, Derrida,
Lyotard. München 1994.

*6. Menschliches Blut: Altruistische Spende
für kommerzielle Zwecke?
Georg Marckmann*

Der Bedarf an Blut und Blutbestandteilen ist in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich gestiegen, bedingt nicht nur durch aufwändige Operationen am offenen Herzen, in der Transplantationsmedizin und in der Orthopädie, sondern auch durch die Unterdrückung der körpereigenen Blutbildung im Rahmen zytostatischer Behandlungen. In Deutschland gliedert sich das Blutspendewesen in staatliche und kommunale Blutspendedienste (StKB), regionale Blutspendedienste des DRK und – in geringerem Umfang – private Anbieter (z.B. Haema AG in Berlin). Die technische relativ aufwändige Plasmapherese z.B. zur Gewinnung von Gerinnungsfaktoren wird zunehmend von kommerziell orientierten Unternehmen durchgeführt. Die Fusion der Blutbanken der Unikliniken Tübingen und Heidelberg mit dem DRK-Blutspendedienst im Jahr 2005 rief das Bundeskartellamt auf den Plan, das eine Monopolisierung der Marktstruktur bei der Versorgung mit Blutprodukten in Baden-Württemberg kritisierte. Wird das menschliche Blut zunehmend eine altruistische Spende für kommerzielle Zwecke? Der Vortrag geht der Frage nach, inwieweit es ethisch vertretbar oder vielleicht sogar geboten ist, die Spende von Blut und Plasma finanziell zu vergüten, wobei eine Vergütung der Blutspende nicht notwendig eine Kommerzialisierung der Blutspende impliziert. Bei der ethischen Bewertung der vergüteten Blutspende unterscheidet ich zwischen intrinsischen und extrinsischen Argumenten. Während die *intrinsischen* Argumente die Vergütung der Blutspende an sich bewerten (Verkauf von Körperteilen, Kommerzialisierung des menschlichen Körpers), richten sich die *extrinsischen* Argumente auf die möglichen Konsequenzen einer vergüteten Blutspende. Dabei sind Folgen für die Spender, die Empfänger, die Gesell-

schaft insgesamt sowie globale Auswirkungen gegeneinander abzuwägen.

*Prof. Dr. med. Georg Marckmann, MPH
Universität Tübingen
Institut für Ethik und Geschichte der Medizin
Schleichstraße 8
72076 Tübingen
georg.marckmann@uni-tuebingen.de*

Georg Marckmann, geboren am 16.06.1966 in Überlingen am Bodensee. Studium der Medizin und Philosophie an der Universität Tübingen, Public-Health Studium an der Harvard Universität in Boston/USA. 1992-95 Stipendiat der Deutschen Forschungsgemeinschaft im Tübinger Graduiertenkolleg „Ethik in den Wissenschaften“. Ab 1998 wissenschaftlicher Assistent am Institut für Ethik und Geschichte der Medizin der Universität Tübingen. 2003 Habilitation und Lehrbefugnis für das Fach „Ethik in der Medizin“, seither Oberassistent und stellvertretender Direktor des Instituts für Ethik und Geschichte der Medizin. Seit 2006 außerplanmäßiger Professor an der Universität Tübingen. Geschäftsführer des klinischen Ethik-Komitees am Universitätsklinikum Tübingen.

Forschungsschwerpunkte: philosophische Grundlagen der Medizinethik, Verteilungsgerechtigkeit im Gesundheitswesen, ethische Entscheidungskonflikte am Lebensende, ethische Aspekte computerbasierter Entscheidungsunterstützung in der Medizin.

*7. Leichen-Schau und Menschenwürde –
Von Körperwelten, Kuriositätenkabinetten
und Crash-Test-Dummies
Ulrich H.J. Körtner*

Wer nach ethischen Prinzipien und Kriterien für den Umgang mit dem menschlichen Leichnam fragt, muss sich zunächst mit dem soziokulturellen Kontext von Sterben und Tod in der modernen Gesellschaft beschäftigen. Dazu gehört auch die Frage nach religiösen Einstellungen und theologischen Positionen. Die neuere Philosophie und Theologie haben die Leiblichkeit als konstitutive Bedingung menschlicher Existenz und menschlichen Personseins erkannt

und beschrieben. Der Leichnam ist vom lebendigen Leib zu unterscheiden, repräsentiert aber über den Tod hinaus die verstorbene Person. Ethisch stellt sich die Frage, ob es moralische Pflichten gegenüber dem Leichnam gibt, in denen sich jene fortsetzen, die gegenüber der zuvor mit diesem Leib verbundenen Person bestanden. Offenbar besitzt der Leichnam nicht mehr jene Menschenwürde, die mit Recht als Grundprinzip jeder Ethik und Medizinethik gilt. Im Umgang mit dem Leichnam gibt es aber die Pflicht zur Pietät. Allerdings ist zu beachten, dass Pietät als moralische Haltung (Tugend) niemals so präzise bestimmt werden kann wie eine ethische Norm. Eine Beschreibung dessen, was heute unter Pietät verstanden werden kann muss daher auch gesellschaftliche und kulturelle Trends heutiger Sterbe- und Todeskultur berücksichtigen. Steht auf der einen Seite die Forderung der Pietät, so auf der anderen Seite diejenige der Nächstenliebe, wie das Beispiel der Organtransplantation zeigt. Aber auch im Blick auf anatomische Forschung und medizinische Experimente an Leichen gilt es, die Nächstenliebe bzw. die moralische Verpflichtung gegenüber den Lebenden und gegenüber künftigen Patienten gegen die Pietät gegenüber dem Verstorbenen abzuwägen. Das wird an verschiedenen Beispielen konkretisiert, die von der Forschung bis zum Gebiet des Museumswesens und der Kunst reichen.

*Prof. Dr. Ulrich H. J. Körtner
Institut für Systematische Theologie
Evangelisch-Theologische Fakultät
Rooseveltplatz 10/9
A-1010 Wien
ulrich.koertner@univie.ac.at*

*8a. Organhandel: Wird der Mensch zur Ware? Zur Kommodifizierung des menschlichen Körpers
Hartmut Kliemt*

Ein neues Gespenst geht um in Europa, es ist das der Kommodifizierung des menschlichen Körpers durch die moderne Medizin. Die viel geäußerten Sorgen über derartige Entwicklungen scheinen jedoch etwa so begründet wie die früher oft geäußerten Sorgen über die „zerset-

zenden“ Wirkungen homosexueller Praktiken und heterosexueller Freizügigkeit. Wenn es zum viel gefürchteten Untergang des Abendlandes kommen sollte, dann gewiss nicht wegen der sexuellen Befreiung. Ebenso wenig wird es zum Niedergang unserer Zivilisation führen, wenn wir die Bürger selbst dazu ermächtigen, über die Nutzung neuer medizinischer Techniken in ihrem eigenen Leben zu befinden und auch freie Verträge darüber zu schließen, wie sie Körperteile eines anderen zur Förderung ihrer eigenen Interessen nutzen bzw. diese einem anderen zu solcher Nutzung überlassen wollen.

Das Motiv des Gelderwerbs oder finanzieller Gewinne ist kein niederes. Es steht uns nicht an, es als solches inhaltlich zu verurteilen. Entgeltlichkeit kann demgegenüber häufig die Überlegenheit von Handlungen fördern, weil sie uns durch Distanzierung vor selbstlosen Übereilungen schützt. Menschliche Fortpflanzung und organ- bzw. Gewebespender bieten gute Beispiele für die vermutlich insgesamt segensreichen Wirkungen der Kommodifizierung des menschlichen Körpers in dieser und in anderen Hinsichten.

*Prof. Dr. Hartmut Kliemt
Universität Duisburg
Fach Philosophie
Lotharstraße 63
47048 Duisburg
Hartmut.Kliemt@t-online.de*

Hartmut Kliemt, Jahrgang 1949, ist nach akademischen Abschlüssen als Diplom-Kaufmann, Promotion und Habilitation in Philosophie und Assistenzzeiten in zunächst Operations-Research, dann Rechtsphilosophie seit 1988 Professor für Praktische Philosophie an der Universität Duisburg-Essen. Seine Hauptarbeitsgebiete sind die spieltheoretische Analyse grundlegender sozialer und politischer Probleme, Fragen der konstitutionellen politischen Ökonomik, sowie medizintheoretische und -ethische Probleme. Seit 1992 ist er Adjunct Research Associate des Centers for Study of Public Choice in Fairfax, VA.

Buchveröffentlichungen: Zustimmungstheorien der Staatsrechtfertigung, 1980, Moralische Institutionen, 1985, Antagonistische Kooperation,

1986, Grundzüge der Wissenschaftstheorie, 1986, Solidarität in Freiheit, 1996, Mitherausgeber der Collected Works of James Buchanan, 1999 ff.

8b. Organhandel: Wird der Mensch zur Ware? Die Nicht-Kommerzialisierung des Organtransfers als Gebot einer Global Public Policy: Normative Prinzipien und gesellschaftspolitische Begründungen
Ingrid Schneider

Die Nicht-Kommerzialisierung des Körpers ist eine international anerkannte ethische Norm, die in einer Vielzahl von berufsrechtlichen und völkerrechtlichen Codizes verankert ist (Helsinki Deklaration des Weltärztebundes, WHO und UNESCO Deklarationen, EU Grundrechte-Charta). Der Körper bildet eine Zwischenstellung zwischen Mensch und Person und stellt die Möglichkeitsbedingung personaler Existenz dar. Der Körper als Ganzer ist einerseits Teil der Person und daher im Recht eine „res extra commercium“. Abgetrennte Körperteile sind nur sehr eingeschränkt als Sachen behandelbar und damit dem Eigentumsrecht und Marktmechanismen zugänglich.

Vertreter der ökonomischen und philosophischen Disziplin diskutieren seit drei Jahrzehnten über finanzielle Anreize, die das Organaufkommen steigern sollen. Politisch konnten sich diese Bestrebungen bisher nicht durchsetzen. Ich werde hierzu verschiedene Ansätze zu finanziellen Anreizen bezüglich der Organspende nach Hirntod vorstellen, konzentriere mich jedoch vor allem auf direkte und indirekte Entlohnungs- bzw. Entschädigungs-Modelle für die Lebendspende. Die Ablehnung einer Entlohnung der Organspende lässt sich sowohl deontologisch wie auch konsequentialistisch begründen. Die deontologische Tradition beruft sich auf die Kantische Unterscheidung zwischen Würde und Wert, die Nicht-Instrumentalisierungsmaxime, sowie auf Pflichten des Menschen gegenüber sich selbst.

Konsequentialistisch ist das Zurückweisen einer Bezahlung von Organspendern vor allem damit zu begründen, dass sie eine sozio-ökonomische Selektivität in der Rekrutierung von Spendewilligen hervorruft: Selbst wenn ei-

ne gerechte und gleiche Organallokation sichergestellt würde, würde die Organaufbringung einseitig zu Lasten ökonomisch unterprivilegierter Bevölkerungsschichten erfolgen. Damit würden bestehende soziale Ungleichheiten um eine weitere Dimension verschärft. Ökonomisch Schwachen würde einseitig zugemutet, ihr Recht auf körperliche Integrität preiszugeben. Damit würden grundlegende gesellschaftliche Gleichheitsnormen im Namen einer vermeintlichen Autonomie des Spenders aufgegeben. Die Zulassung einer monetären Vergeltung der Organabgabe würde zudem Crowding-Out Effekte bezüglich der sog. altruistischen Organspende hervorrufen und das soziale Vertrauen in die Transplantationsmedizin irreparabel beschädigen.

Dr. Ingrid Schneider
Universität Hamburg
Forschungsschwerpunkt Biotechnologie, Gesellschaft, Umwelt (BIOGUM)
Falkenried 94
20251 Hamburg
Ingrid.Schneider@uni-hamburg.de

Ingrid Schneider, Dr. phil., Diplompolitologin. Seit 2002 wissenschaftliche Mitarbeiterin der Forschungsgruppe Medizin/Neurowissenschaften am Forschungsschwerpunkt Biotechnologie, Gesellschaft, Umwelt (BIOGUM) der Universität Hamburg. Forschungsschwerpunkte: Nationale und supranationale Governance, Patentrecht, Recht und Innovation, Technologiefolgenabschätzung zu neuen biomedizinischen Techniken. Studium der Politikwissenschaft an der Universität Hamburg, Diplom 1987, Promotion 1996 zum Thema „Föten: der neue medizinische Rohstoff. Medizintechnologie, Körperpolitik und gesellschaftliche Verantwortung“. Mehrjährige berufliche Tätigkeiten in Entwicklungspolitik (Institut für Iberoamerikakunde und Senatskanzlei Hamburg) und Medien. Erfahrungen in der Politikberatung, unter anderem als Sachverständiges Mitglied der Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“ des Deutschen Bundestages (2000-2002).

12a. Das Verbot der Kommerzialisierung des menschlichen Körpers: mehr als ein Tabu?
– eine zusammenfassende Betrachtung
Wolfgang van den Daele

Ob man mit Teilen des menschlichen Körpers „Handel treiben“ können soll, ist eine Frage des Ethos der Lebensführung, nicht eine Frage der Ethik des menschlichen Zusammenlebens. Die Norm, die solchen Handel verbietet, verteidigt eine „Kultur der Gabe“ und versucht das Übergreifen ökonomischer Rationalität auf den Umgang mit dem menschlichen Körper abzuwehren. Unter der Voraussetzung, dass Organe, Blut, Zellgewebe etc. knappe Güter sind, führt ökonomische Rationalität dazu, dass solche Güter in höherem Maße zur Verfügung gestellt werden (Produktionsfunktion) und dass sie dorthin kanalisiert werden, wo sie (gemessen an der Zahlungsbereitschaft) den größten Nutzen stiften. Aus ethischen Gründen wird man in aller Regel *auf die Allokationsfunktion ausschließen müssen*. Aber nicht weil es um Teile des menschlichen Körpers geht, sondern weil nach den Prinzipien sozialer Gerechtigkeit, die in modernen Staaten gelten, Güter, die zur Erhaltung von Gesundheit notwendig sind, nach Bedürfnis und nicht nach Zahlungsbereitschaft zugeteilt werden müssen. Ebenfalls aus ethischen Gründen wird man jedoch *auf die Produktionsfunktion nicht bedingungslos verzichten dürfen*. Wenn unter einer „Kultur der Gabe“ menschliche Körperteile, die zur Erhaltung der Gesundheit anderer gespendet werden dürfen, nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung gestellt werden, ist es ethisch nicht nur erlaubt, sondern vielleicht auch geboten, statt auf Altruismus auf ökonomische Anreize zu setzen.

Prof. Dr. Wolfgang van den Daele
Wissenschaftszentrum Berlin
Reichpietschufer 50
10785 Berlin
daele@wz-berlin.de

12b. Das Verbot der Kommerzialisierung des menschlichen Körpers: mehr als ein Tabu?
– eine zusammenfassende Betrachtung
Dietmar Mieth

Die Nicht-Kommerzialisierung des Menschen geht aus der Unverfügbarkeit hervor, welche mit dem Prinzip der Menschenwürde verbunden ist. Wenn, wie die meist an Immanuel Kant angelehnten Formulierungen lauten, der Mensch ein „absoluter Wert“ ist, dann ergibt sich daraus in der dritten Formulierung des kategorischen Imperativs, daß er „nicht bloß als Mittel sondern immer auch als Zweck an sich selbst“ behandelt werden muß. Diese Formulierung schließt nicht aus, daß der Mensch Mittel zu einem Zweck sein kann, der außerhalb seiner selbst liegt. D.h. es gibt keine absolute Selbstzwecklichkeit des Menschen. Er kann auch anderen als Mittel dienen. Aber dies darf ihn nicht als Menschen im ganzen in Anspruch nehmen. Nur Teilansprüche sind hier erlaubt. Dabei geht man auch davon aus, daß eine Entscheidung über solche Teilbeanspruchungen vom betroffenen Menschen selbst kontrolliert werden muß, d.h. zustimmungsbedürftig ist. Die Totalbeanspruchung – sichtbar am Beispiel des rechtlosen Sklaven – ist hingegen objektiv nicht möglich und subjektiv nicht anzunehmen.

Diese an Kant orientierte Auffassung wird in menschenrechtsbasierten Positionen expliziert und aufrechterhalten. Sie hat auch ihre zentrale Auswirkung auf Rechtsetzungen und Rechtsinterpretationen.

Unter „Kommerzialisierung“ versteht man meist die Nutzung des Menschen bzw. seines Körpers bzw. von dessen Teilen zum Zwecke des Gewinns in Kauf, Verkauf und Handel.

Unter diesen Begriff fallen nicht Bereiche, in welchen am Körper nicht „verdient“ oder sonstwie Nutzen gezogen wird, sondern für ihn, an ihm und mit ihm gewinnfreie Dienstleistungen erbracht werden. Die Tatsache, daß es Nutzung und Kommerzialisierung gibt, ist nicht hinreichend für eine Begründung einer Nutzungsethik, weil das Faktische nicht das Normative ist. Aber es ließ sich zeigen, daß Mensch und Körper zwar eine Einheit bilden, daß diese aber differenzierbar ist. Aus den allgemeinen kriteriologischen Betrachtungen ergibt sich, daß die Unverfügbarkeit und letzte

Selbstzwecklichkeit des Menschen sowie die in der Unantastbarkeit des menschlichen Körpers zusammengefaßten deontologischen ethischen Positionen „prima vista“ eine Ethik der Kommerzialisierung konterkarieren. Auf der anderen Seite setzen jedoch die existierenden mit Gewinn verbundenen Nutzungen des Menschen und seines Körpers voraus, daß eine Nutzungsethik möglich ist, die entweder das „prima vista“- Gebot außer Kraft setzt oder es relativiert oder es in einer Weise anwendet, die die generellen Kriterien nicht verletzt.

Eine Kommerzialisierungsethik gibt es auf der Ebene der medizinischen Allokationsproblematik. Dort wird in vielen Konzeptionen mit Menschenwürde, Gerechtigkeit (Gleichheitsprinzip), Solidarität, Bedürftigkeit und Dringlichkeit bei der Gesundheitsversorgung argumentiert, diesen Kriterien wird aber das ökonomische Effizienzkriterium hinzugefügt. Unabhängig davon, inwieweit dies auf der gleichen Ebene möglich und richtig ist oder einer strengen Hierarchisierung der Kriterien bedarf, zeigt dies, wie sehr die Fragestellung als solche unausweichlich ist.

Folgt man den konduktiven Schritten einer anwendungsbezogenen Ethik¹, dann sind die Wertungsimplikationen der jeweiligen die Kommerzialisierung legitimierenden Bereiche und Verfahren zu ermitteln, sodann die theoretischen bzw. systematischen Bezugspunkte der Legitimierung festzustellen, sodann die Alternativen ethischer Argumentation zu prüfen und Prioritäten aus dem argumentativen Überhang zu erheben. Diese kommen dann dem Vorschlag einer ethischen Normierung gleich.

Die Selbstkommerzialisierung des Menschen ist am Problem der Möglichkeit und Begründbarkeit von Verfügbarkeitskonventionen, an der Reichweite der Selbstbestimmung und an der Verteilungsgerechtigkeit zu prüfen. Kohärenz- und Proportionalitätsprobleme sind auch hier zu prüfen. Insbesondere geht es dabei auch um ein Kriterium der „Angemessenheit“ (Aequitas), .d.h. einer kontextuellen Argumentation, welche die Anwendung benannter Kriterien ergänzt.

Bei der oft angeführten Freiwilligkeit und Rationalität von Kommerzialisierungsbereitschaften bzw. – Anforderungen ist ethisch gesehen zu

prüfen, wieweit ein Rationalitätskonzept als Verantwortungskonzept reicht, d.h. inwieweit existentielle Entscheidungskonzepte (Entscheidung als Kontinuität der moralischen Identität) darüber hinaus gehen müssen. Ferner ist im Sinn vorstehender Überlegungen zu prüfen, inwieweit der Beratungsbedarf angesichts der Ausdehnung und Variabilität von Handlungsmöglichkeiten wächst und sich damit das Problem der Machtverteilung bzw. ihre Legitimierung bei individuellen Entscheidungen stellt. Schließlich ist die Frage zu beantworten, wie sich Verfügung zum Verfügten verhält: ist der menschliche Körper in vivo Sache oder Person?²

In der Frage des Rechtes an abgetrennten Körpersubstanzen geht es, ethisch gesehen, um Proportionalitätsargumente, die mit dem „Status“ der Substanzen zu tun haben: ist dieser Status vorhanden, verlierbar, kriteriologisch bedeutsam, u. U. abschwächbar? Ferner geht es um das Verständnis der Reichweite individueller Rechte angesichts von Solidaritätsargumenten und Wirtschaftlichkeitskriterien. Ist die bisher oft behauptete Nicht-Kommerzialisierung (im Vergleich zum kostendeckenden Dienstleistungsprinzip) notwendig, angemessen und durchführbar?

Im Zusammenhang mit Kompensationsleistungen von Lebenseinschränkungen, Unfällen, Haftpflichtgegebenheiten stellt sich u. a. auch z.B. die Frage: was darf ein Jahr Leben kosten? Soweit es ökonomische Berechnungsarten gibt, gehen diese über den objektivierbaren und quantifizierbaren Nutzen. Unter dem Begriff des „Wertes eines statistischen Lebens“ (Value of a statistical Life, VSL) werden Modelle erarbeitet, die ethisch überprüft werden müssen.³ Zu fra-

¹ Vgl. Dietmar Mieth, Was wollen wir können? Ethik im Zeitalter der Biotechnik, Freiburg-Basel, Wien 2002, 65-79.

² Vgl. Beate Herrmann, Der menschliche Körper: Sache oder Person? In: *Studia Philosophica* 62 (2003) 61-73. (mit Literatur!) Frau Herrmann hat im Gradiertenkolleg „Bioethik“ in Tübingen das Dissertationsprojekt: „Das Recht auf den eigenen Körper. Reichweite und Grenzen der Verfügbarkeit des menschlichen Körpers im Zuge seiner zunehmenden Verwertbarkeit.“ Vgl. auch: Mark Cherry (ed.), *Persons and their Bodies: Rights, Responsibilities, Relationship*, Dordrecht 1999; Jochen Taupitz, Wem gehört der schatz im menschlichen Körper? Zur Beteiligung des Patienten an der kommerziellen Nutzung seiner Körpersubstanzen, in: *Archiv für civilistische Praxis* 191 (1991) 201-246.

³ Das ist derzeit die Aufgabe eines wirtschaftsethischen Dissertationsprojektes im Tübinger Graduiertenkolleg

gen ist dabei, inwieweit man über utilitaristische Prämissen hinauskommen kann. Unter Voraussetzung einer „milden“ Deontologie, die teleologische Fragen der Gesellschaftsgestaltung und damit das Wohlbefinden aller integrieren kann, sind dabei ein theoretischer Rahmen und Leitlinien für die Anwendung zu entwerfen.

*Prof. Dr. Dietmar Mieth
Eberhard-Karls-Universität Tübingen
Katholisch-Theologische Fakultät
Liebermeisterstraße 12
72076 Tübingen
dietmar.mieth@uni-tuebingen.de*

Dietmar Mieth, Prof. Dr. theol., geb. 1940 in Berlin, aufgewachsen im Saarland, Studium der Theologie, Philosophie und Germanistik. Promotion Dr. theol (Würzburg 1968). Assistent in Tübingen (1967-1974, Habilitation Theol.Ethik 1974). Prof. für Moralthologie in Fribourg/Schweiz (1974-1981). Seit 1981 Prof. für Theologische Ethik/Sozialethik an der Katholisch-Theologischen Fakultät der Universität Tübingen. Begründer und erster Sprecher (1990-2001) des Interfakultären Zentrums für Ethik in den Wissenschaften. 1994-2000 deutsches Mitglied der European Group on Ethics in Science and New Technologies, 2003-2005 Mitglied der Enquete-Kommission des deutschen Bundestages „Ethik und Recht der modernen Medizin“. Letzte Veröffentlichungen u.a.: Was wollen wir können? Ethik im Zeitalter der Biotechnik, Freiburg i.Br. 2002; (mit Ch.Baumgartner, Hg.) Patente am Leben? Paderborn 2003; Meister Eckhart: Mystik und Lebenskunst, Düsseldorf 2004; Kleine Ethikschule, Freiburg i.Br. 2004.

„Bioethik“. Vgl. auch das Enquete-Gutachten von Volker Neumann u.a. zu „Wertimplikationen im Gesundheitswesen“, im Internet der Enquete „Ethik und Recht in der modernen Medizin“.

Abstracts zu den freien Vorträgen

A. Körper und Leib – Eigentums- und Verfügungsrechte?

A1. *Über Körper und Leiber*
Andreas Brenner

Jeder Mensch, so lehrt John *Locke*, hat ein Eigentum an seiner eigenen Person.⁴ Diese so genannte *Selfownership*-These hat nicht nur eine große Bedeutung für die Lockesche Personentheorie, die ihrerseits eine große Bedeutung für den aktuellen Bioethikdiskurs hat, die *Selfownership*-These kann darüber hinaus als quasi letztes Wort im Streit um Organhandel angesehen werden: Demnach läßt sich mit der *Selfownership*-These der Handel mit Organen nur dann, aber dann ohne Widerrede, legitimieren, solange der „Eigentümer“ dem nicht einen widerlautenden Willen entgegenhält. Organhandel wäre demnach zu messen an anderen ökonomischen Tauschbeziehungen für die gleichfalls gilt, dass etwas den Besitzer nur wechseln kann, wenn der Besitzer aufgeklärt über die Tauschmodalitäten und frei in dieser Tauschbeziehung ist.

Nun könnte man bereits einen Einwand gegen Locke vorbringen, nämlich einen begründungslogischen, der die Redeweise vom „Eigentum an seiner eigenen Person“ für zumindest schwer nachvollziehbar erachtet. Denn diese Vorstellung setzt eine Unterscheidung von „Person“ und ihrem „Eigentum“ voraus, ohne welche die Person ihr „Eigentum“ nicht in Besitz nehmen kann.⁵ Diese Konstruktion ist jedoch in Wahrheit dann nicht problematisch, wenn man den Körper als ein Ding wie andere Dinge auch ansieht und die Person demgegenüber in eine quasi-metaphysische Position bringt, von deren Warte aus sie ihren Besitz kontrolliert. Mittels einer solchen Konstruktion ist die *Selfownership*-These haltbar und alle sich darauf gründenden Handlungen sind ethisch völlig unproblematisch.

⁴ J. Locke: *Two Treatises of Government*. Second Book. In: Works of John Locke, Vol. V., Aalen 1963: § 27, p. 353.

⁵ In diesem Sinne kritisiert auch W. Kersting die Lockesche Eigentumstheorie, ders. *Theorien der sozialen Gerechtigkeit*. Stuttgart 2000: 333f.

Der Einwand gegen die *Selfownership*-These ist indes von einer anderen Warte aus zu führen: Locke vertritt hier, wie ja auch in seinen für seine Person-Theorie maßgeblichen Überlegungen die Position, dass der Körper des Menschen ein Ding, wie andere Dinge auch sei. Gerade dies ist jedoch zu bezweifeln. Unterlegt man der Vorstellung vom menschlichen Körper eine solche des Leibes, so wird deutlich, dass die Körper-Vorstellung lediglich in einem rein funktionalistischen Rahmen Sinn macht. Dann etwa, wenn wir beispielsweise fragen, wie viele Menschen in einen Aufzug passen, können wir uns darauf beschränken, die sichtbaren menschlichen Körper zu zählen. Bereits für den Zusammenhang, in dem Locke vom Körper redet, macht dieser Begriff jedoch keinen Sinn.

Die auf die Phänomenologie Edmund *Husserls* zurückgehende Leib-Theorie, welche von Maurice *Merleau-Ponty* und Hermann *Schmitz* ausgebaut wurde, erweist den Leib zum einen als eine Kategorie, die sich einer Selbstwahrnehmung verdankt und die sinnvollerweise nicht von ihrem „Inhaber“ unterschieden werden kann. Die *Selfownership*-These, wie sie Locke vertritt, erweist sich von der Warte einer phänomenologischen Leib-Philosophie aus als schlicht undenkbar. Zwischen dem, was hier als Besitz und dem, der hier als Besitzer gedacht werden soll, kann sinnvoll gar nicht unterschieden werden: denn das Selbst ist leiblich.

Diese Erkenntnis stellt den Handel mit den eigenen Organen unmittelbar in ein anderes Licht, ist das Selbst leiblich, erweist sich der Handel mit den Organen des eigenen Leibes als eine Entscheidung von höchster ethischer Relevanz, kommt sie doch im wahrsten Sinne einem Ausverkauf des Selbst gleich.

Aufbau des Vortrags:

1. Mein Körper gehört mir
 - 1.1. John Lockes Eigentumstheorie
 - 1.2. Die Einwände gegen die Lockesche Theorie
2. Was ist ein Leib?
 - 2.1. Die Unterscheidung von Körper und Leib
 - 2.2. Die Leiblichkeit des Selbst
3. Was es bedeutet, wenn man Teile seines Leibes verkauft?

PD Dr. Andreas Brenner
Philosophisches Seminar der Universität Basel
Im Nadelberg 6-8
CH-4051 Basel

A2. Zum moralischen Status des menschlichen Körpers
Marcus Düwell

In der Diskussion um die Kommerzialisierung des menschlichen Körpers oder Teile desselben diskutieren wir über die Reichweite des Selbstbestimmungsrechts über uns selbst, über die Implikationen des Respekts vor der menschlichen Person oder über sozialetische Implikationen einer solchen Kommerzialisierung. Der philosophisch-ethische Diskurs wird dabei wesentlich durch 2 Traditionslinien bestimmt, die in der gegenwärtigen bioethischen Debatte mehr oder weniger explizit präsent sind.

Die erste Traditionslinie finden wir etwa bei Kant und Locke, wo der menschliche Körper im Hinblick auf die moralische Sonderstellung der Person in Begriffen von Würde oder Rechten bestimmt und die Implikationen dieser Zuschreibung werden näher diskutiert. Inwiefern kann die Person ein Recht haben bezüglich des eigenen Körpers? Ist dieses Recht analog zu Eigentumsrechten zu begreifen? Wodurch wird das Recht begrenzt? Gibt es evtl. selbst so etwas wie eine Sozialpflicht im Hinblick auf den eigenen Körper? Die Frage der Kommerzialisierung wird diskutierbar, insofern es moralische Rechte und Pflichten geht. Doch wird hier die Kritik geäußert, dass die Besonderheit des menschlichen Körpers nicht adäquat gedacht werden kann. Wird der Körper nicht nach dem Vorbild von Eigentumsverhältnissen gedacht?

Die andere Traditionslinie wird beeinflusst durch die phänomenologische Tradition (Husserl, Heidegger, Merleau-Ponty) und hat die spätere französische Diskussion (Levinas, Foucault, Derrida) wesentlich beeinflusst. Hier wird darauf abgehoben, dass Leiblichkeit der prä-reflexive Grund aller menschlichen Weltverhältnisse und der Sprachlichkeit und bewußter Formen von Selbstverhältnissen vorangeht. In dieser Tradition hat der menschliche Leib einen besonderen Status. Dieser Status kann jedoch

schwerlich in Begriffen von Rechten, Pflichten, Würde und Moral ausgelegt werden, da diese Begriffe bereits Unterscheidungen voraussetzen, die nicht mehr der ursprünglichen Ordnung angehören, die für die menschliche Leiblichkeit charakteristisch ist. Damit ist ein moralisch besonderer Status des menschlichen Körpers hier schwer zu verteidigen.

Der Vortrag will

- die Spannung zwischen den beiden Traditionslinien und die philosophische Bedeutung des markierten Problems nachzeichnen. Dabei werden einige Differenzierungen gegenüber der angedeuteten Frontstellung erfolgen.
- der Frage nachgehen, in welcher Weise diese Spannung den aktuellen bioethischen Diskurs beeinflusst. Haben die verschiedenen Möglichkeiten, den menschlichen Körper zu thematisieren, wirklich Einfluss auf aktuelle bioethische Fragen oder handelt es sich um ein rein akademisches Problem?
- die Frage untersuchen, ob damit unüberbrückbare Alternativen benannt sind. Kann nicht der Sonderstatus der menschlichen Leiblichkeit in einer Weise gedacht werden, die für die Möglichkeit eines moralischen Diskurses in Begriffen von Rechten und Pflichten im Hinblick auf den menschlichen Körper offen steht?

Prof. Dr. Marcus Düwell
Universiteit Utrecht
Ethiek Instituut
Heidelberglaan 2
NL-3584 CS Utrecht

A3. Die normative Relevanz der körperlichen Verfasstheit zwischen Selbst- und Fremdverfügung
Beate Herrmann

Die meisten Menschen sehen kein moralisches Problem darin, dass jemand seine Niere für einen anderen Menschen spendet, gleiches gilt für den Verkauf der eigenen Haare. Dagegen halten viele den Verkauf einer Niere für mora-

lisch bedenklich. Warum? Jeder Mensch ist unzweifelhaft der Besitzer seiner Nieren, wie er auch der Besitzer seiner Haare ist. Weshalb sollte er über diesen Teil seines Besitzes nicht in der gleichen Weise verfügen dürfen wie über jeden anderen? Eröffnet die Möglichkeit, die eigenen Organe zu verkaufen, nicht jedem Einzelnen eine zusätzliche Handlungsoption und bedeutet damit eine Ausweitung seiner Handlungsfreiheit?

Vor allem libertäre Theorien möchten auf der Grundlage eines eigentumsrechtlich konzipierten Verhältnisses der Person zu ihrem Körper weitgehend unbeschränkte Verfügungsrechte am eigenen Körper begründen. Ein Maximum an Handlungsoptionen, beispielsweise die entgeltliche Veräußerung von Körperorganen, gilt danach als Ausdruck autonomer Handlungskompetenz und bildet die Voraussetzungen für die Realisierung der je eigenen Lebensentwürfe. Der Vortrag setzt sich kritisch mit dieser libertären Position auseinander und skizziert als Gegenentwurf ein normatives Konzept der Selbstverfügung, das bestimmte Verfügungsschranken, insbesondere die moralische Unzulässigkeit des Verkaufs von Körperorganen, zu begründen sucht. Die beiden wichtigsten Thesen lauten:

1. Die Möglichkeit der Eigenkommerzialisierung des Körpers impliziert die Möglichkeit der Fremdkommerzialisierung
2. Die libertären Normen des fairen Interessenausgleichs und der Wahrung der Sphären negativer Freiheit sind unzureichend für eine angemessene Beurteilung von Fragen der Selbst- wie Fremdverfügung über den Körper.

Ad 1) Libertären Theorien zufolge hat die Person ein exklusives Verfügungsrecht über ihren Körper. Die Möglichkeit der Eigenkommerzialisierung des Körpers, etwa der Verkauf einer Niere, dürfe nicht dazu führen, dass der Körper etwa zum Gegenstand schuldrechtlicher Verpflichtungsverhältnisse werde. Niemand könne verpflichtet werden, seine Schulden durch den Verkauf einer Niere zu begleichen. Diese Bestimmungen setzen nun lediglich voraus, was begründungsbedürftig ist, nämlich woraus sich die eigentumsrechtlichen Zugriffsbeschränkungen von Seiten Dritter ergeben sollen. Es entsteht u. a. Begründungsbedarf hinsichtlich der Frage, ob der monetäre Erlös der verkauften

Niere, ebenso wie die Niere selbst, als unverfügbar für Dritte anzusehen ist, d. h. ob die Eigenschaft der Unverfügbarkeit der Niere auf ihn übertragbar ist. Denn zunächst liegt es in der Logik der Verkaufsoption, dass mit dem monetären Wert, der sich hieraus ergibt, gerechnet wird, und dass Ansprüche auf diesen erhoben werden. Wie noch näher darzulegen sein wird, besteht ein innerer Zusammenhang zwischen der Freigabe der Eigenkommerzialisierung und der Fremdkommerzialisierung des eigenen Körpers.

Ad 2) Die libertäre Auffassung des Verhältnisses von Körper und Person übersieht, dass der körperlichen Verfasstheit in ihren verschiedenen Bedeutungs- und Funktionszusammenhängen wesentlich eine überindividuelle Dimension zukommt, insofern sie für bestimmte Anerkennungsverhältnisse zwischen Personen konstitutiv ist. Ludwig Siep hat jüngst auf den bedeutenden Punkt hingewiesen, dass unsere körperliche Verfasstheit Grundlage von sozialen Werten und Ansprüchen ist, die Personen in einer Rechts- und Moralgemeinschaft aneinander stellen. Aus diesem Grund ist es unzureichend, Fragen der legitimen Selbstverfügung über den eigenen Körper allein anhand libertärer Kategorien der Autonomie, der Normen des fairen Interessenausgleichs und der Wahrung von Sphären negativer Freiheit zu beurteilen. Wie zu zeigen sein wird, erfordert eine normative Konzeption der „Selbstverfügung“ u. a. eine inhaltliche Bestimmung dessen, was wir als wertvolle bzw. erhaltenswerte körperliche Fähigkeiten begreifen möchten.

*Beate Herrmann
Graduiertenkolleg „Bioethik“
Interfakultäres Zentrum für Ethik in den Wissenschaften, Universität Tübingen
Wilhelmstr. 19
72074 Tübingen*

A4. Zwischen Freiheit und Würde. Selbstkommerzialisierung im Spannungsfeld von Selbstbestimmung, Ethik und Recht
Jens Ried

Die ständige Erweiterung medizinischer Handlungsoptionen stellt zumal unter den Bedingungen einer pluralistischen und funktional ausdifferenzierten Gesellschaft eine besondere Herausforderung für akzeptierte ethische und rechtliche Kategorien dar. Dies gilt insbesondere für die in der medizin- und bioethischen Debatte dauerhaft umstrittene Konzeption der Menschenwürde. Diese kann mit dem vor allem im medizinethischen Kontext von prinzipienorientierten Ansätzen besonders betonten Autonomierespekt in Konflikt geraten, insofern selbstbestimmte Entscheidungen Konsequenzen nach sich ziehen können, die zumindest nicht ohne weiteres mit dem Menschenwürdebegriff kompatibel sind. Den eigenen Körper gegen finanzielle oder andere Vorteile für Versuchs- und Forschungszwecke zur Verfügung zu stellen oder die Veräußerung eigener Körperbestandteile markieren ein Konfliktfeld, auf dem Freiheit und Würde in einen Antagonismus zueinander geraten.

Vor dem Hintergrund der verfassungsrechtlichen und ethischen Debatte wird ein Menschenwürdebegriff entwickelt, der Freiheit als unhintergehbare Voraussetzung für die unbedingt geschuldete gegenseitige Achtungsanerkennung expliziert, und für die weitere Diskussion drei fundamentalanthropologische Dimensionen differenziert, die für Deutung und Realisierung der Menschenwürde bedeutsam sind: Institutionalität, Sozialität und Individualität. Gegenüber den laufenden Diskursen hinsichtlich der verpflichtenden Relevanz der Menschenwürdekonzeption für das Verhältnis von Staat und Individuum bzw. der Interaktion der Individuen bedarf es auch einer Erörterung der Frage, ob und inwieweit die menschliche Würde Selbstbild und Verhalten gegenüber sich selbst orientiert und welche Konsequenzen sich daraus für medizinethische Fragestellungen ergeben. Diesem Vortrag soll dementsprechend die Leitfrage diskutiert werden: Ist mit der Menschenwürdekonzeption nicht nur eine Pflicht gegenüber anderen, sondern auch eine Pflicht gegenüber sich selbst gesetzt, auf die hin das Indi-

viduum bei der Beschränkung von Selbstkommerzialisierungstendenzen angesprochen werden kann?

Es ist dabei in Auseinandersetzung mit Kant zu zeigen, dass eine solche ‚Pflicht gegen sich selbst‘ gerade mit Rekurs auf die Freiheit begründbar ist, insofern die Inanspruchnahme von Selbstbestimmungskompetenzen unvereinbar ist mit Selbstverzwecklichung und Selbstdemütigung, und dabei unauflöslich zusammenhängt mit den konkreten Momenten der Sozialität und Institutionalität.

Wenn sich auf der Grundlage ethischer wie rechtlicher Überlegungen eine solche Beschränkung als nicht nur möglich, sondern notwendig erweist, sind in Weiterführung der theoretischen Erwägungen Kriterien zu entwickeln, mit deren Hilfe die Beschränkung der individuellen Selbstbestimmung hinsichtlich des eigenen Körpers für die Anwendung im medizinischen Bereich operationalisiert werden kann und die damit in reflektierter Abstimmung mit dem Selbstverständnis ärztlichen Handelns zugleich die Bannlinie markieren, jenseits derer ethische wie rechtliche Restriktionen legitim und geboten sind.

Als relevante Kriterien werden hier Eingriffstiefe, Alternativlosigkeit, medizinischer Nutzen, Dringlichkeit und soziale Vernetzung der Person vorgeschlagen und am Konfliktfeld der Lebendorganspende diskutiert, die exemplarisch sowohl das Gegeneinander von Würde- und Freiheitsparadigma als auch das Problem kommerzialisierender Tendenzen umschließt.

Als Ergebnis wird aufgezeigt werden, dass die Verknüpfung finanzieller Aspekte mit der Lebendorganspende zwar nur in sehr engen Grenzen überhaupt möglich sein darf, aber nicht undifferenziert in toto zu untersagen ist, sondern gerade bei der Beschränkung der Erlaubnis zur Lebendspende auf das engste soziale Umfeld z.B. im Sinne von Aufwandentschädigungen ermöglicht werden sollte.

Jens Ried
Philipps-Universität Marburg
*Fachbereich Ev. Theologie, Fachgebiet Sozial-
ethik / Bioethik*
Lahntor 3
35037 Marburg

B. Kommerzialisierung und Monopolisierung menschlicher Körpersubstanzen und genetischer Informationen

B1. Ein Modell zur Konstitution von Nutzungsrechten an menschlichem Gewebe *Christian Lenk, Nils Hoppe*

Der medizinische Fortschritt führt zu einer Veränderung der Wahrnehmung des menschlichen Körpers. Körpereigene Materialien und Gewebe, die früher nach einer Operation oder z.B. einer Geburt als Abfall entsorgt wurden, stellen nun einen wertvollen Rohstoff für die medizinische Forschung dar. Zugleich hat sich ein normatives Vakuum gebildet, in dem unklar ist, wie der Umgang mit solchen Materialien in Zukunft geregelt werden soll. Das hier vorzustellende Modell zur Konstitution von Nutzungsrechten an menschlichem Gewebe ist als theoretische Vorüberlegung gedacht, wie das beschriebene Problem gelöst werden könnte.

Nutzungs- und Kontrollrechte an einer Sache stellen einen Aspekt dinglichen Eigentums dar. Eigentum wird allgemein als zweistellige Relation zwischen einem Ding und seinem Besitzer verstanden. Zudem muss das Eigentumsverhältnis von der Gesellschaft anerkannt werden, wenn der Besitzer vollständige Nutzungs- und Kontrollrechte über sein Eigentum erlangen will. Der menschliche Körper stellt einen Sonderfall dar, da er kein dingliches Eigentum ist, sondern als Träger der Person einem besonderen Schutz unterliegt. Andererseits zweifelt niemand daran, dass entfernte Organ- und Gewebesteile keine Teile der Person sind, sondern eben nur Teile ihres Körpers. Daraus ergeben sich zwei Probleme: erstens ist unklar, welchen normativen Status Materialien besitzen, die aus dem Körper entfernt werden. Zweitens ist unklar, ob und wie andere Personen ein Nutzungsrecht für Körpermaterialien erlangen könnten wie das z.B. für die medizinische Forschung notwendig ist. Diese beiden Fragen müssen unter Beteiligung dreier Parteien gelöst werden, nämlich erstens dem Patienten, zweitens dem Forscher und drittens der Gesellschaft.

Das vorzustellende Modell geht von drei Grundannahmen aus:

- (1.) Eine Verwendung von Körpermaterialien ohne die Zustimmung der Person, von der diese Materialien entnommen wurden, ist unzulässig.
- (2.) Forschung an Körpermaterialien ist dann zulässig, wenn der Zweck dieser Forschung gegenüber der Person oder den Personen, von denen diese Materialien stammen, offengelegt wurde und es eine Absprache oder einen Vertrag über die Verwendung dieser Materialien gibt.
- (3.) Die Gesellschaft hat die Reichweite solcher Absprachen zu regulieren, und zwar nach Art der Körpermaterialien, nach Art der Nutzung und bzgl. des Ausmaßes der zu erwerbenden Rechte.

Dr. Christian Lenk
Universität Göttingen
Abt. Ethik und Geschichte der Medizin
Humboldtallee 36
37073 Göttingen

B2. Lizenzforderungen auf Blutkonserven – Das Geschäft mit Patenten auf Bluttests *Jan Steinmetzer, Dominik Groß*

Seit 1999 bzw. 2004 ist es in Deutschland gesetzlich vorgeschrieben, dass Blutspenden auf das Vorhandensein von HCV bzw. HIV getestet werden. Neue Testmethoden wie die PCR basieren auf der Vervielfältigung von viralem Erbgut. Sie ermöglichen ein sicheres, automatisiertes Verfahren und damit eine rasche Nutzbarkeit „sauberem“ Blutes, während die älteren Antikörper-Tests erst nach sechs bis acht Wochen (bedingt) verlässliche Aussagen liefern. Doch die PCR-Methode ist erheblich teurer, weil mit den Erbgut-Abschnitten von Viren gearbeitet wird, auf die Pharmafirmen wie Chiron und Roche Patente besitzen. Unterstützung erhalten die betroffenen Firmen durch einer Erklärung der EU-Kommission, die eine grundsätzliche Patentierbarkeit viraler Gensequenzen ausdrücklich bejaht. Während die genannten Firmen hohe Lizenzerlöse für den Nachweis dieser Erreger verlangen und selbst für die Vergangenheit erhebliche Nachforderungen stellen, ruft das DRK die Patentinhaber zu einer

maßvollen Lizenzpolitik auf: „Durch die exorbitanten Lizenzgebühren und einer im Falle der Nichtzahlung [...] angedrohten Marktsperre ist eine wesentliche Gefährdung der Versorgung mit Bluttestmitteln zu befürchten.“

Bis jetzt konnte keine verbindliche bzw. zukunftsweisende Einigung zwischen Spendediensten und Patentinhabern erreicht werden; allerdings ist eine Verschärfung des finanziellen Drucks auf die Blutspendedienste angesichts einer zunehmenden Zahl von Patenten auf mikrobielle Gensequenzen zu erwarten.

Der Vortrag nimmt die erwähnten Lizenzforderungen zum Anlass, die fortschreitende Kommerzialisierung des Blutspendewesens einer näheren Betrachtung zu unterziehen. Hierbei soll im Einzelnen folgenden Fragen nachgegangen werden:

- Wie können eine durch erhöhte Sicherheitsstandards hervorgerufene Verteuerung und eine dadurch bedingte wesentliche Einschränkung der Versorgung mit Blutkonserven verhindert werden?
- Besitzt die Gesellschaft (Solidargemeinschaft) ein Recht oder gar die Pflicht zur Intervention, wenn als 'gemein'nützig' anerkannte Organisationen wie Blutspendedienste von 'eigen'nützig' operierenden Patentinhabern unter Druck gesetzt werden?
- Ist es aus ethischer Sicht zulässig, in Anbetracht der erwähnten Lizenzkosten zugunsten günstigerer Tests auf überlegene Nachweisverfahren zu verzichten und damit eine höhere Gefährdung von Empfängern von Blutspenden in Kauf zu nehmen (Aktuelles Beispiel: Belgien)?
- Wie ist im vorliegenden Fall (Testung von Blutkonserven) die grundsätzliche Patentierbarkeit von Gensequenzen lebender Organismen in Einklang zu bringen mit der „Biomedizin-Konvention“ des Europa-Rats, wonach der menschliche Körper und Teile davon als solche nicht zur Erzielung eines finanziellen Gewinns verwendet werden dürfen (§ 21)?
- Wie lassen sich öffentliche Aufforderungen zum Altruismus und zur freiwilligen Blutspende aus ethischer Sicht rechtfertigen, wenn mit den hierdurch erzeugten Blutkonserven nachweislich Geschäfte gemacht

bzw. Gewinne erwirtschaftet werden? Kann die allgemeine Forderung nach prinzipieller „Unentgeltlichkeit“ von Blutspenden vor diesem Hintergrund aufrecht erhalten werden oder ist über Alternativen nachzudenken, die vom Prinzip des rewarded gifting (Aufwandsentschädigung) abweichen?

*Jan Steinmetzer
Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin
Universitätsklinikum Aachen
Wendlingweg 2
52074 Aachen*

B3. Genetische Informationen: Eigentumsansprüche und der Schutz der informationalen Privatheit

Michael Nagenborg, Mahha El-Faddagh

Darstellung der Fragestellung, Methodik und Ergebnisse

1. Fragestellung

Wenn innerhalb der Informationsethik die Frage der Verfügbarkeit von personenbezogenen Informationen generell als Problem betrachtet wird, so trifft dies insbesondere auf Informationen über die genetische Veranlagung von Personen zu, welche in der Regel, im wesentlichen ein Leben lang festgelegt sind und (z. T.) auch Aussagen über nachfolgende Generationen zulassen.⁶ Dementsprechend wurde hinsichtlich ihrer Verfügbarkeit bereits das „Ende der Privatheit“ diagnostiziert (z. B. Bruen 1999). Aufgrund dieses generellen Misstrauens möchten wir zunächst eine mögliche positive Anwendung aus dem Bereich der Molekulargenetik vorstellen.

Anhand des Beispiels möchten wir konkret aufzeigen, wie genetische Informationen einen Marktwert erhalten und inwieweit dies eine Herausforderung für den Schutz der informationalen Privatheit darstellt.

⁶ Eine Ausnahme bilden insbesondere die Veränderungen von Erbinformationen aufgrund von sog. „Gentherapien“, welche jedoch im Rahmen dieses Beitrages vernachlässigt werden kann.

Es gibt psychiatrische Erkrankungen, für deren Behandlung verschiedene Medikamente zur Auswahl stehen, welche jedoch nicht bei jedem Patient gleich gut wirken, z. T. sogar keinerlei Wirkung zeigen (Problem der „Non-Responder“). Dementsprechend werden Patienten für eine längere Zeit innerhalb der Klinik mit den verschiedenen Präparaten behandelt, um ein Medikament zu finden, das die gewünschte Wirkung zeigt. Unter der Annahme, dass die Wirkung von dem Genotyp der Rezeptoren an den Nervenzellen im Gehirn des Patienten abhängig ist, könnte der Klinikaufenthalt unter Verwendung genetischer Informationen erheblich verkürzt werden.

Wollen wir in einem solchen Fall der Produktion, Verwendung und Speicherung von genetischen Informationen zustimmen, so sind unseres Erachtens sechs Arbeitsschritte zu unterscheiden und beachten, die z. T. mit erheblichen Kosten verbunden sind:

- (1) Die Informationen werden durch eine medizinisch-therapeutische Institution, zu einem therapeutischen und/oder wissenschaftlichen Zweck
- (2) mittels eines technischen Verfahrens erhoben,
- (3) dessen Entwicklung und
- (4) Anwendung Kosten verursacht, wobei die
- (5) Informationen notwendigerweise zumindest temporär gespeichert werden und
- (6) bestimmte Personen, Zugriff auf diese Informationen haben müssen.

In unserem Vortrag wollen wir die Frage diskutieren, ob der Kostenträger verlangen kann, dass die Informationen nicht gelöscht werden, um sie für eine weitere Verwendung vorrätig zu haben und die Kosten für die erneute Produktion der Daten einzusparen.

2. Methodik

Grundlegend für unseren Beitrag ist das Modell der „getrennten Sphären“, wie es von Van den Hoven (1999) im Rahmen der Informationsethik vorgeschlagen wurde (vgl. Nagenborg 2005). Auf der Grundlage einer kantischen Auffassung von Eigentum (Eigentum bezeichnet keine Relation zwischen einer Person und einer Sache, sondern zwischen Personen bezüglich einer

Sache) möchten wir darlegen, dass genetische Informationen sowohl dem Patienten, der medizinischen Institution als auch dem Kostenträger gehören, da nur alle drei gemeinsam durch Übereinkunft die Produktion der Information legitimieren können.

3. Ergebnisse

Wir werden für einen Verbleib der Informationen innerhalb der Sphäre der Medizin plädieren, wobei die Abgrenzung der medizinischen Sphäre jedoch kein triviales Problem darstellt. Dies soll am Beispiel der US-amerikanischen Regelungen (HIPAA) diskutiert werden, welche einen hohen Standard für den Umgang mit sensiblen Informationen festlegen, zugleich aber zahlreiche Schnittstellen zur ökonomischen Sphäre als Ausnahmen definieren (hierzu z. B. Moskop 2005).

Aufgrund dieser Problematik soll für die Notwendigkeit argumentiert werden, den Patienten über die Verwendung der ihn betreffenden Daten entscheiden zu lassen. Eine mögliche Ausnahme bildet die anonymisierte Verwendung für Forschungszwecke (hierzu z. B. Cooper/Heitz/Michaux 2005).

Zitierte Literatur

Bruen, Robert (1999): Preparing the End of Privacy. The Basis for a New Ethics: Electronic Information and the Human Genome Project. S. 151-164 in: Pourciau (1999).

Copper, Dan, Simone E. Heitz, Geneviève Michaux (2005): Research Biobanks and Data Privacy. In: Regulatory Affairs Journal – Pharma, 2005, Heft 2, S. 97-103.

Moskop, John C. et al. (2005): From Hippocrates to HIPAA – Privacy and Confidentiality in Emergency Medicine. In: Annals of Emergency Medicine, 2005, Heft 1, S. 53-59 (Part I), S. 60-67 (Part II).

Nagenborg, Michael (2005): Datenschutz und der Verlust der Bedeutungslosigkeit. S. 73-104 in: Woessler, Martin (Hg.): Ethik der Informationsgesellschaft. Bochum: Universitätsverlag.

Pourciau, Lester J. (Hg.) (1999): Ethics and electronic Information in the Twenty-first Century. West Lafayette, Indiana: Purdue University Press.

Van den Hoven, Marcel Jeroen: Privacy or Informational Injustice? S. 140-150 in: Pourciau (1999).

*Dr. Michael Nagenborg
Rüppurrer Str. 116
76137 Karlsruhe*

*B4. Die Veräußerung von Körpersubstanzen:
Neue Herausforderungen für das medizinethische Konzept des „Informed Consent“
Monika Bobbert*

Die Konstellationen, für die sich eine Kommerzialisierung des menschlichen Körpers aus ethischer Sicht problematisieren ließe, sind vielfältig. Für eine gezielte Problemanalyse ist die Auswahl bestimmter Handlungsträger und Kontextbedingungen erforderlich. Der o.g. Vortrag beschränkt sich auf Konstellationen, in der die Veräußerung von Körpersubstanzen zu Zwecken der medizinischen oder pharmazeutischen Forschung erfolgt, damit aber zugleich direkt Gewinninteressen verknüpft sind. Hier wird bei der Sammlung von Körpersubstanzen in Biodatenbanken oder beim Verkauf von Körpersubstanzen das medizinethische Konzept des „Informed Consent“ in der einen oder anderen Weise eine Rolle spielen. Doch dieses primär auf die medizinische Diagnose, Therapie und Prognose bezogene Konzept muss angesichts neuer ethischer Fragestellungen erweitert werden.

Ein Schwerpunkt des Vortrags wird auf der Frage der Information liegen. So wird im Vortrag dargelegt, welche Informationsbestandteile in differenzierter Weise in das Konzept der informierten Zustimmung zu integrieren sind, beispielsweise Verwendungszwecke und Verwendungszeiträume, die Art der gewinnbaren personenbezogenen Daten und Erkenntnisse und die Maßnahmen, die zum Schutz vertraulicher Informationen getroffen werden. Darüber hinaus ist darüber zu informieren, ob und wenn ja, welche Wege der Rückmeldung bestehen, um den Betroffenen etwaige individuell gesundheitsrelevanten Informationen zukommen zu lassen und was im Fall eines finanziellen Gewinns geschieht. Neu ist die Frage, unter wel-

chen Bedingungen (z.B. Veränderungen des Forschungssettings oder der kommerziellen Nutzung) eine erneute „informierte Zustimmung“ einzuholen ist.

Schließlich wird die grundsätzliche Frage erläutert, in welchen Fällen statt des medizinethischen Konzepts „Informed Consent“ ein Vertragskonzept, welches den beteiligten Parteien Verhandlungsspielräume eröffnet, herangezogen werden sollte.

*Dr. Monika Bobbert
Bereich Medizinethik am Institut für Geschichte der Medizin
Medizinische Fakultät der Universität Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 327
69120 Heidelberg*

C. Grundfragen der Kommerzialisierung und Kommerzialisierbarkeit des menschlichen Körpers

*C1. Was sind Kommerzialisierungsprozesse und wie sind sie moralisch zu werten?
Matthias Kettner*

Die Beschreibung von Prozessen der Kommerzialisierung muß sich von der moralischen Bewertung solcher Prozesse analytisch unterscheiden lassen und ist sogar sachlogisch vorgängig. - Der Beitrag wird deshalb im ersten Teil einen sozialphilosophischen Arbeitsbegriff von Kommerzialisierung klären, der besagt, dass sie in der Umwandlung von bisher marktfreien Bereichen des sozialen Lebens in Märkte besteht. Die Umwandlung einer x-beliebigen Transaktion T (z.B. Samenspende) in einen Markt für T versieht T mit einem Kaufpreis (=Warenförmigkeit), erzeugt eine Kunden- und Verkäuferrolle mit Bezug auf T (=Menschen, die T erwerben und solche, die T anbieten wollen) und unterstellt T einer ökonomischen Normativität (=Rationalität und Ethik wirtschaftlichen Handelns). Über Marktförmigkeit „an sich“ ist ethisch aber wenig auszumachen. Bekannte Kritiker (wie Amartya Sen, Richard Sennett, Michael Walzer, Elizabeth Anderson, George Soros) kritisieren eine bereits für *hypertroph* ge-

haltene Marktförmigkeit. Aber wann ist viel zu viel? Bei genauer Betrachtung beruht ihre Kritik auf impliziten Maßstäben dafür, wann markterzeugte oder -verstärkte (1) Machtungleichheiten *ungerecht* werden; wann die in Märkten benutzen Preissignale einen Bereich menschlicher Werte (2) *zu sehr vereinfachen*; und wann die Risikodynamik von Märkten eine Wertschöpfungskette (3) *zu irrational* macht. Diese impliziten Maßstäbe müssen aber aus der bestimmten Bedeutung von T (oder von T in einem Kontext K) geschöpft sein, sie lassen sich nicht der Marktform als solcher entnehmen. Es macht eben einen Unterschied, und moralisch wohl sogar den entscheidenden Unterschied, ob ein Markt ein Markt für Leihmütter oder für Leihwagen ist. Doch worin genau liegt der relevante Unterschied? - Der Beitrag wird deshalb im zweiten Teil evaluative Denkfiguren bei zwei der genannten Autoren herauspräparieren (Walzer, Anderson, weil sie bioethisch relevanter als die anderen genannten sind), die Bewertungsgründe ergeben, um mit Blick auf eine bestimmte Art von T urteilen zu dürfen, dass die Kommerzialisierung von T moralisch schlecht ist und deshalb unterbleiben sollte. Anderson meint, dass wir Märkte nur für die Allokation „rein ökonomischer“ Güter einsetzen sollten. Aber: Wie sollen wir diese nichtzirkulär abgrenzen von nicht rein ökonomischen? Walzer meint, dass es verschiedene Wertsphären gibt, deren Eigensinn gerecht zu werden erfordert, sie vor der Tyrannei des „Marktimperialismus“ zu schützen. Aber: Wie robust lassen sich Wertsphärentrennungen begründen? – Ziel des Beitrags ist es, die starke Intuition des Autors, dass unter bestimmten Bedingungen Kommerzialisierung moralisch verwerflich ist, den ebenso starken Zweifeln des Autors auszusetzen, ob sich solche Bedingungen auf informative Weise theoretisch allgemein spezifizieren lassen. Den materialen Hintergrund für beides bildet die in Kalifornien heute ausgeprägte Kommerzialisierung der Fortpflanzung und der Fortpflanzungsmedizin.

*Prof. Dr. Matthias Kettner
Privatuniversität Witten/Herdecke
Fakultät für das Studium fundamentale
Alfred-Herrhausen-Str. 50
58448 Witten*

C2. Das Unpersönliche und die Person Norbert Campagna

In den meisten Gesetzgebungen spiegelt sich eine grundsätzliche Ablehnung der Kommerzialisierung des menschlichen Körpers wider. Die Ablehnung kann dabei entweder die Form einer Strafandrohung im Falle einer Kommerzialisierung annehmen - strafrechtliche Logik - oder aber die Form einer Erklärung der rechtlichen Unwirksamkeit - privatrechtliche Logik - oder beide zugleich.

Die Ablehnung kann erstens durch eine konsequentialistische Logik begründet sein: Die Kommerzialisierung wird etwa abgelehnt, weil sie zu einer Ausbeutung und Gefährdung der sozial Schwachen führen kann. Das Recht schützt hier unmittelbar die konkreten Individuen vor bestimmten physischen Schäden. Bei dieser ersten Form der Ablehnung kann die eigentlich philosophische Frage nach der intrinsischen moralischen Qualität der Kommerzialisierung ausgeklammert werden. Die Ablehnung kann zweitens durch eine sittliche Logik begründet sein: Die Kommerzialisierung wird abgelehnt, weil sie gegen die guten Sitten verstößt. Hier wird Stellung bezogen hinsichtlich der intrinsischen moralischen Qualität der Kommerzialisierung. Referenzpunkt ist dabei das herrschende sittliche Bewußtsein der Bevölkerung, das durch das Recht geschützt werden soll. Die Ablehnung kann schließlich drittens durch eine rechtsethische Logik begründet sein: Die Kommerzialisierung wird abgelehnt, weil sie gegen einen Grundpfeiler der Rechtsordnung - aber auch der, zumindest sich an Kant anlehrende Moralordnung - verstößt, nämlich gegen den Begriff der Person.

Am 1.1.2002 trat in Deutschland das neue Gesetz zur Regelung der Prostitution in Kraft. War der prostitutionelle Vertrag bis dahin rechtlich unwirksam, weil gegen die guten Sitten verstößend, hat sich dies seit Anfang 2002 geändert: Die sich prostitutierenden Personen haben die gesetzliche Möglichkeit, die ihre Dienste in Anspruch nehmenden Personen wegen Nicht-Bezahlung erbrachter Leistungen zu verklagen. Das StGB, für seinen Teil, nimmt sich der Ausbeutungsgefahr an, und zwar über den Weg der Regulierung - genauer: des strafrechtlichen Verbots der Ausbeutung. Die rechtsethische

Dimension ist vom Gesetzgeber nicht beachtet worden, obwohl viele Gegner der Prostitution in letztere eine Leugnung der menschlichen Person sehen.

Es wird allgemein angenommen, daß es sich bei der Prostitution um eine Form der Kommerzialisierung des menschlichen Körpers handelt. Man kann dieser Annahme zustimmen, auch wenn man den Gedanken ablehnen muß, die sich prostituierende Person verkaufe ihren Körper. Sie bietet lediglich eine körperlich vermittelte sexuelle Dienstleistung an und wird dafür bezahlt. Andere Personen bieten eine körperliche vermittelte artistische Dienstleistung an und werden auch dafür bezahlt. Auch in diesem Fall kann man von einer Kommerzialisierung des menschlichen Körpers sprechen. Bestimmte körperliche Eigenschaften und Fähigkeiten werden benutzt, um dadurch Geld zu verdienen. Es fehlt zwar hier der direkte Körperkontakt, den man im Fall der Prostitution findet, aber warum sollte man sich nicht folgenden Fall vorstellen: Um meinen Kunstgenuß zu befriedigen, veranstaltete ich ein riesiges Happening mit hunderten von bezahlten Statisten, die ich auf einem Fußballfeld auf eine bestimmte Weise disponiere, wobei ich sie hin und her rücke. Dabei kann man sich vorstellen, daß mir schon das bloße Disponieren der Körper einen künstlerischen Genuß vermittelt.

In der *Lettre à d'Alembert* behauptet Rousseau, Komödianten würden ihre eigene Person zum Kauf anbieten. Die Kommerzialisierung des Körpers wird also mit einer Kommerzialisierung der Person gleichgesetzt. Eine solche Gleichsetzung findet man heute auch im Fall der Prostitution. Indem der Kunde der Prostituierten Geld anbietet, damit diese ihm einen sexuellen Dienst erweist, mißachtet er ihre Person. Zum Wesen der Person scheint zu gehören, daß sie nur dann *frei* sexuell mit jemandem verkehrt, wenn sie es aus Liebe tut oder - weniger romantisch - um ein lustvolles Erlebnis zu haben. Im Fall der prostitutionellen Beziehung liegt aber nie Liebe vor und lustvolle Erlebnisse der sich prostituierenden Person bilden die Ausnahme. Betrachten wir Liebe und Lust als etwas Persönliches - es sind schließlich Gefühle - und Geld als etwas Unpersönliches, dann scheint es, daß wir zum Schluß kommen müßten, daß Prostitution die Person leugnet.

Damit wären wir bei der unserem Beitrag zu Grunde liegenden Frage angelangt: Ist das Ausschalten des Persönlichen, wie wir es in der Kommerzialisierung vorfinden, notwendig mit einer Leugnung der Person gleichzusetzen? Diese Frage stellt sich nicht nur im Rahmen der Prostitution, sondern auch in demjenigen der Kommerzialisierung menschlicher Substanzen (Blut, Sperma, ...) und menschlicher Organe (Niere, Herz, ...).

Unser Rechtssystem hat nichts dagegen einzuwenden, daß Menschen ihr Blut spenden, genauso wenig wie unser Rechtssystem etwas dagegen einzuwenden hat, daß erwachsene Menschen unentgeltlich sexuell miteinander verkehren - vorausgesetzt, sie tun es aus freien Stücken und verzichten auf extremen SM. Bis vor kurzem hatte das deutsche Rechtssystem etwas dagegen einzuwenden, daß Menschen gegen ein Entgelt sexuell miteinander verkehrten - und in einer noch nicht so fernen Vergangenheit konnte ein solcher Verkehr strafrechtliche Konsequenzen haben. Heute hat das deutsche Rechtssystem kein Problem mehr mit einem freiwilligen, nicht-ausbeuterischen bezahlten Sexualverkehr. Es hat aber, wie viele andere Rechtssysteme, erhebliche Probleme mit dem Blutverkauf. Und was für das Blut gilt, gilt in noch stärkerem Maße für Organe. Nieren darf man spenden, aber auf keinen Fall verkaufen. Dafür mag es durchaus stichhaltige konsequentialistische Argumente geben, die ihre Kraft zum Teil aus der ökonomischen Lage vieler und der Skrupellosigkeit einiger Menschen schöpfen. Man wird sicherlich auch auf die guten Sitten verweisen können. Nur: Das sittliche Bewußtsein kann sich ändern und muß sowieso auf seine Gültigkeit hin geprüft werden.

Eine solche Prüfung verlangt einen Maßstab. Diesen kann der Begriff der Person liefern. Dabei ist aber zunächst zu zeigen, daß man die Ebenen des Persönlichen und der Person voneinander unterscheiden muß und daß etwas Unpersönliches nicht unbedingt mit einer Leugnung der Person gleichgesetzt werden muß. So ist etwa der Verkauf und Kauf einer Niere ein unpersönlicher Akt, aber es ist nicht einzusehen, warum hier unbedingt eine Leugnung der Person vorliegen muß. Wenn eine Leugnung der Person vorliegt, dann nicht im Verkauf- oder Kaufakt als solchen, sondern in den Einstellun-

gen des Verkäufers und, vor allem, des Käufers. Selbst in einer unpersönlichen Relation ist noch Platz für den Respekt der Person, auch wenn er dort nicht selbstverständlich ist.

*Dr. Norbert Campagna
3, allé des Marronniers
F - 54560 Serrouville*

C3. Selbstversklavung – Eine kritische Analyse von Argumenten gegen eine extreme Form der Kommerzialisierung menschlicher Körper Alena Buyx

Einige Befürworter der freiwilligen Kommerzialisierung des menschlichen Körpers vertreten die Ansicht, dass der Respekt vor der Autonomie von Menschen gebiete, jegliche Form von Selbstveräußerung zu gestatten, solange der Entschluss zu dieser den üblichen Anforderungen an eine autonome Entscheidung genügt. Selbst die extremste Form von Kommerzialisierung – die Selbstversklavung – müsse angesichts des Primats der Autonomie in modernen Gesellschaften akzeptiert werden. Wenn dies zutrifft, so die weitere Argumentation, dann gilt a fortiori auch für alle weniger extremen Formen der freiwilligen Kommerzialisierung des Körpers, dass sie zuzulassen sind. Die ethische Zulässigkeit von freiwilliger Selbstversklavung soll im Vortrag geprüft werden.

Im ersten Teil des Vortrages werden verschiedene klassische Argumente gegen die Zulässigkeit von Selbstversklavung kurz dargestellt und auf Gültigkeit hin untersucht. Alle diese Argumente befassen sich nur mit dem einzelnen Individuum und seinen Eigenschaften, Fähigkeiten und Rechten. Folgende Argumente werden im Vortrag berücksichtigt:

- 1) *Argumente zum Besitz des eigenen Körpers*: Der Mensch hat kein so weitgehendes Besitzrecht an seinem Körper, dass es ihm zustünde, diesen zu verkaufen.
- 2) *Argumente der Qualität des informed consent*: Die Entscheidung zur Selbstversklavung kann nicht frei, rational oder informiert sein – daher ist eine freiwillige, kompetente

und informierte Zustimmung zur Selbstversklavung in keinem Fall möglich.

- 3) *Argumente der Selbstwidersprüchlichkeit von Selbstversklavung angesichts menschlicher Freiheit*: Freiheit kann/darf nicht die Bedingung ihrer eigenen Möglichkeit zerstören.
- 4) *Argumente der Unveräußerlichkeit (Inalienability)*: Es ist Menschen faktisch unmöglich, ihre moralische Autonomie und die Kontrolle über ihren Körper aufzugeben und sie zu veräußern. Verträge zur Selbstversklavung sind daher nicht umsetzbar.
- 5) *Argumente der Nicht-Durchsetzbarkeit/Nicht-Einklagbarkeit (Unenforceability)*: Es ist nicht möglich, die Kontrolle über zukünftige Handlungen zu verkaufen, so dass Selbstversklavungsverträge niemals einklagbar/durchsetzbar sein können.

Diese Argumente werden zunächst auf ihre Schlüssigkeit geprüft; aufbauend auf ihre Entkräftung wird anschließend gezeigt, dass sich jeweils triftige Gegenpositionen entwickeln lassen.

Der zweite Teil des Vortrages ist der Analyse einer weiteren Gruppe von Argumenten gegen die ethische Zulässigkeit von Selbstversklavung gewidmet, die nicht nur das einzelne Individuum berücksichtigen, sondern versuchen, die ethische Verwerflichkeit von Selbstversklavung unter Berücksichtigung anderer betroffener Personen oder über-individueller Wertvorstellungen zu begründen. Folgende Argumente werden untersucht:

- 1) *Argumente des Schadens für andere*: Selbstversklavung stellt eine so große Belastung für andere dar, dass sie unzulässig sein sollte.
- 2) *Argumente der sozialen Wert-Wahrnehmung*: Selbstversklavung erodiert die Werte der Gesellschaft, in der wir leben.
- 3) *Argumente des ‚human flourishing‘*: Selbstversklavung macht ausreichendes ‚human flourishing‘ unmöglich.

Es wird dargelegt, dass auch diese Argumente je für sich genommen nicht zu überzeugen vermögen. Darauf aufbauend wird die Position entwickelt, dass es zwar kein einzelnes schlagendes Argument gegen die Zulässigkeit von

Selbstversklavung gibt, dass jedoch die untersuchten Argumente – insbesondere der zweiten Gruppe – *zusammen genommen* ausreichende Gründe liefern, Selbstversklavung nicht zuzulassen.

Im Ausblick des Vortrages werden die Ergebnisse der Diskussion um Selbstversklavung auf einige weniger extreme Formen der menschlichen Kommerzialisierung wie zum Beispiel Organverkauf oder bezahlte Leihmutterschaft übertragen.

*Dr. Alena Buyx
Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der
Medizin
Universität Münster
Von-Esmarch-Str. 62
48149 Münster*

*C4. Von der herrenlosen Sache zum kommerziellen Objekt: Leichen, Geld und Moral in der „Körperwelten-Debatte“
Axel W. Bauer*

Schon kurz nach ihrem Beginn im November 1997 löste die im *Landesmuseum für Technik und Arbeit in Mannheim* veranstaltete Ausstellung *Körperwelten* des Heidelberger Anatomen Dr. Gunther von Hagens eine ungeahnt heftige ethische, theologische, juristische und ästhetische Kontroverse aus, die bis heute nicht gänzlich zur Ruhe gekommen ist. Im Mittelpunkt stand insbesondere die Frage, ob die öffentliche Präsentation plastinierter Leichen mit der Unantastbarkeit der Würde des Menschen vereinbar sei. Die von Gegnern wie Befürwortern der Ausstellung vorgetragenen Argumente waren zum Teil eher oberflächlich. Zum Teil spielte sich die Debatte jedoch auf einem beachtlichen intellektuellen Niveau ab, und sie brachte in fruchtbarer interdisziplinärer Weise zahlreiche Fachgebiete mit einander ins Gespräch, darunter Medizinethik, Rechtswissenschaft, Theologie, Psychologie, Kunstgeschichte und Sozialwissenschaften.

An verschiedenen Stellen des Diskurses über die *Körperwelten* wurde und wird immer wieder – allerdings niemals systematisch – die Kritik vorgetragen, dass es rechtlich wohl sittenwidrig

und jedenfalls ethisch nicht akzeptabel sei, aus menschlichen Leichen – gleichsam als dem „Rohmaterial“ – mittels der Plastinationsmethode dauerhafte Produkte zu fertigen, die schließlich als kommerzielle Objekte an Anatomische Institute oder gar an Privatpersonen verkauft würden. Auch durch die weltweit gezeigte Ausstellung und die parallel dazu vertriebenen Accessoires wie Kataloge, T-Shirts, Schlüsselanhänger und Ähnliches bereichere sich der Plastinator in moralisch anrühiger Weise, indem er nämlich „Leichen zu Geld“ mache. Der angegriffene Anatom verteidigte sein Handeln zum einen mit dem Hinweis darauf, dass er nicht etwa plastinierte Leichen verkaufe, sondern lediglich seine Arbeitszeit in Rechnung stelle. Zum anderen verwies er darauf, dass auch Pathologen, Rechtsmediziner oder Bestattungsunternehmer ihren Lebensunterhalt mit oder an Toten verdienen.

Dieser medizinhistorische/medizinethische Vortrag wird auf Grund des vom Autor in den vergangenen acht Jahren gesammelten reichhaltigen Quellenmaterials erstmals die einzelnen Versatzstücke sowie den Verlauf dieser Kommerzialisierungs-Debatte rekonstruieren, deren verschiedene Urheber in den Blick nehmen sowie die in diesem Zusammenhang genannten Argumente auf ihre logische Konsistenz und ihre inhaltliche Kohärenz prüfen. Dabei zeigt sich, dass die Kritik an den kommerziellen Aspekten der Plastination in der Regel jeweils dann einsetzte, wenn erstrangige ethische Argumente nicht oder nicht mehr zur Verfügung standen, und wenn es darum ging, den Plastinator und die Befürworter der *Körperwelten* moralisch zu diskreditieren. Der Vortrag wird in diesem Zusammenhang auch die notwendige Unterscheidung zwischen einem legitimen, ethisch fundierten Diskurs und einer inadäquaten Instrumentalisierung der Ethik durch moralisierende Unwert-Urteile thematisieren.

*Prof. Dr. Axel W. Bauer
Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
der Universität Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 327
69120 Heidelberg*

D. Workshop: Kommerzialisierung und Kommerzialisierbarkeit des menschlichen Körpers im Licht außereuropäischer Beiträge zur Medizinethik

Ole Döring, Sebastian W. Stork, Christian Steineck, Thomas Eich, Phillan Joung

Der Workshop beschäftigt sich mit Vorstellungen und Praktiken der Kommerzialisierung des menschlichen Körpers in zeitgenössischen außereuropäischen ethischen Debatten. Das Thema umgreift eine große Bandbreite aktueller bioethischer Einzelfragen (von der Organtransplantation bis zur Frage der informationellen Selbstbestimmung).

Mit der Konzentration auf die Frage der Eigentumsfähigkeit bzw. dem Eigentumsbegriff in Verbindung mit dem menschlichen Körper und seinen Produkten wird eine kulturvergleichende Diskussion vorbereitet.

Dabei werden insbesondere philosophisch-ethische, religiöse, rechtliche und im jeweiligen Kontext relevante soziokulturelle Faktoren behandelt. Zugleich wird anhand dieser Themenstellung eine zentrale Kategorie moderner gesellschaftlicher Ordnungen („Eigentum“) und ihr Verhältnis zu tradierten Normvorstellungen, sowie ihre Veränderung durch die biomedizinische Entwicklung auf ihre kulturellen Dimensionen hin untersucht.

Dieser Workshop vermittelt aktuelle Regungsdebatten aus vier außereuropäischen Regionen mit hoch entwickelter (medizin-) ethischer Tradition unter Berücksichtigung ihrer jeweiligen konzeptuellen, historischen und soziokulturellen Hintergründe.

Die Beiträge skizzieren anhand exemplarischer Fallbeispiele das jeweilige Gegenstands- und Problemverständnis zur Kommerzialisierung des menschlichen Körpers aus der entsprechenden Regionalperspektive. Vor diesem Hintergrund werden Überlegungen zur übergreifenden komparativen und ethisch-systematischen Themenstellung entwickelt. Dabei werden, unter anderem, folgende Leitfragen diskutiert:

- Unter welchen phänomenologischen und ethischen Kategorien wird „der Körper“ behandelt (z.B. Leib, Maschine, Schöpfung)? Wie wird ggf. mit der Verdinglichung des Körpers umgegangen?

- Gibt es signifikante Unterschiede von Körperbildern oder im Umgang mit Kommerzialisierung innerhalb der betrachteten Bevölkerung (z.B. Zugehörigkeit zu Geschlecht, sozialer Schicht, Stadt-Land)?

- Gibt es Brüche zwischen traditionellem, normativ geladenen Körperverständnis und den entsprechenden Konzepten der jeweiligen Medizinethik?

- Zeigen sich gemeinsame konzeptuelle, lebensweltliche oder pragmatische Referenzbereiche, bei denen eine kulturell aufgeklärte bioethische Analyse, Kritik und Verständigung ansetzen könnte?

- Worin liegen spezifische Unterschiede zwischen den betrachteten normativen Systemen begründet? Ist eine Verständigung möglich bzw. liegt es im Eigeninteresse der jeweiligen Position?

- Mit welchen „westlichen“ Menschenbildern sind die entsprechenden Beiträge ggf. vereinbar?

- Kann der Körper überhaupt in einem normativen Sinne als eigentumsfähig verstanden werden?

Die Vortragenden sind Mitglieder des Forschungsverbundes „Kulturübergreifende Bioethik“ (KBE). Angestrebt wird mit diesem Workshop ein Beitrag zur Differenzierung des Faktors „Kultur“ in der Medizinethik.

Struktur:

(1) Kurzeinführung in die übergreifende Themenstellung

(2) Beiträge:

- Grenzen der Verfügbarkeit über den eigenen Körper in der biomedizinischen Forschung und Praxis in Südkorea

- Menschliche Eizellressourcen für die Klonforschung in Südkorea

- Organtransplantation und -handel in der öffentlichen Diskussion Irans und Ägyptens

- Das Konzept des „Eigentums am eigenen Körper“ und seine philosophische Begründung bzw. Zurückweisung in der bioethischen Diskussion in Japan

- „Schuldigkeit“ als nicht-kommerzialisierbares Selbst- und Körperverhältnis.

Das Beispiel der „kindlichen Pietät“ als Argument in der chinesischen Medizinethik

(3) Schlußdiskussion im Lichte der übergreifenden Fragestellung

Dr. Ole Döring
Ruhr University Bochum
OAW, Geschichte und Philosophie Chinas
44780 Bochum

E. Kommerzialisierung und Kommerzialisierbarkeit von Organen und Keimzellen

E1. Kommerzialisierung als Perspektivenfrage – Über Bestimmung und Neubestimmung der Phänomenalität des menschlichen Körperbezugs unter besonderer Beachtung der entlohnten Organspende
Tobias Heinrich Duncker

Sofern die Debatte um eine „Kommerzialisierung des menschlichen Körpers“ nicht durch definitorische Engführungen von außermedizinischen Kontexten abgekoppelt wird, kann kaum verborgen bleiben, daß auch bei einem breiten Spektrum gesellschaftlich und rechtlich weitgehend *akzeptierter* Verhaltensweisen eine Nutzung des menschlichen Körpers unter Berücksichtigung ökonomischer Rahmenbedingungen stattfindet. Dies erscheint offenbar solange tolerabel, wie die Gesamtwahrnehmung des betreffenden Verhaltens die möglicherweise intensive und risikobehaftete Inanspruchnahme des Körpers als *Teilmoment in einem aktiv kontrollierten, komplexeren Geschehen* erkennen läßt, das sich im übrigen auch bei Ausblendung des (insofern sekundären) wirtschaftlichen Aspekts als sinnvoll und intrinsisch motivierbar darstellt. So sind beispielsweise (ggf. riskante) sportliche, künstlerische, rettungsdienstliche oder militärische Tätigkeiten auch bei finanzieller Entlohnung weit weniger umstritten, als solche Vorgänge, bei denen ein Akteur etwa Teile des eigenen Körpers zum Verkauf anbietet – obgleich in letzterem Fall ein gesellschaftlicher Nutzen durchaus deutlicher zu erkennen ist, als bei manchen der zunächst genannten Tätigkeiten. Von daher erfordert u.E. eine bioethische Würdigung der mit dem Stichwort „Kommerzialisierung des menschlichen Körpers“ problematisierten Phänomene *zunächst* eine kombinierte handlungstheoretisch-

phänomenale Analyse der beiden eben exemplarisch ausgewiesenen, ethisch offensichtlich deutlich unterschiedenen Kategorien körperbezogener Verhaltenssequenzen. Dabei zeigen sich u.a. folgende charakteristische Unterschiede:

- 1) Im Falle der hinsichtlich ihrer Legitimität besonders umstrittenen entlohnten „Organspende“ knüpft sich – nicht zuletzt wohl vor dem Hintergrund des assoziierten Aktivitätsgrades des „Spenders“ – der für das Gesamtverständnis des Vorgangs entscheidende Begriff der Handlung weniger an den Akt der Organabtretung selbst als vielmehr an den vollständigen biomonetären Tauschprozeß, der, indem er als *Handel* erscheint, das Gesamtgeschehen *primär* unter ökonomischen Vorzeichen zur Kenntnis nehmen läßt: Die entlohnte Organspende imponiert als wirtschaftliche Transaktion, bei dem ein Organ als gehandelte Ware figuriert.
- 2) Während bei den akzeptierten Formen der finanziell entschädigten Körpernutzung der direkte, invasive Zugriff auf den menschlichen Körper entweder nur als unbeabsichtigte und unsichere Nebenfolge (à Rettungseinsatz) oder aber als ein die oberflächliche Integrität des Organismus nicht berührender, vielmehr erst durch Deutung greifbar werdender, perspektivisch bedingter *Aspekt* eines dem Wesen nach anderweitig bestimmten Gesamtgeschehens (à Kunst) erscheint, läuft der finanziell entlohnte Einsatz des menschlichen Körpers in medizinischen Zusammenhängen oftmals unausweichlich auf eine (möglicherweise persistierende) physische Modifikation hinaus, die auf technischer Ebene auch Handlungsziel ist. Die medizinisch motivierte Inanspruchnahme des Körpers verweist damit unvermittelter auf die (vorsubjektive) Körperlichkeit des Menschen. Deren ökonomische Vereinnahmung signalisiert das unerbittliche menschliche Zurückgeworfensein auf eine fremdbestimmbare materiale Basis und wirkt deshalb notorisch inhuman.

Daraus ergibt sich für die gesellschaftliche *Wahrnehmung* z.B. der entlohnten Organspende, folgende Konstellation: Obgleich ein huma-

ner Zweck des Geschehens (der selbstverständlich auch hier nicht für die Handlungsmotivation der „Spender“ ausschlaggebend sein muß) zu konstatieren ist, dominieren Aspekte wie Ökonomisierung, Passivität, Körperlichkeit. Die vorzutragende Analyse will im Hinblick auf diesen Befund *in einem zweiten Schritt* verdeutlichen, daß damit keine die Sache der entlohnten Organspende selbst *wesenhaft* kennzeichnenden Sachverhalte benannt wurden, sondern daß sich hier zunächst durch die Perspektive der Betrachter bedingte Schwierigkeiten im humanen Umgang mit der „passiven“, vor-subjektiven Körperlichkeit des Menschen geltend machen. Es wird postuliert, daß eine darauf reagierende handlungstheoretische und phänomenale Neuorientierung des Körperbezugs dazu führen kann, daß auch bestimmte Formen der entlohnten Organspende in einem ethisch günstigeren Licht erscheinen.

*Dr. Tobias Heinrich Duncker
Institut für Geschichte Theorie und Ethik der
Medizin
Klinikum der RWTH Aachen
Wendlingweg 2
54074 Aachen*

*E2. Kommerzialisierung in der Transplantationsmedizin: Welcher Eigennutz steht dem Spender zu?
Eva Zech*

Im Transplantationsgesetz wurde in den §§ 17 und 18 TPG ein umfassendes Verbot des Organhandels erlassen. Gleichwohl geht die Diskussion um die Einführung monetärer Anreize wegen des anhaltenden Organmangels weiter. Dabei ist zwischen der Kommerzialisierung der Leichen- und der Lebendspende zu trennen.

Im Folgenden soll nur die Diskussion um die Kommerzialisierung im Bereich der Lebendspende betrachtet werden, insbesondere das Anreizmodell.

Zunächst kann man feststellen, dass hinter dem Anreizmodell vielfältige Lösungsansätze stehen, um den dauerhaften Organmangel zu verringern. Neben nicht-monetären, immateriellen Anreizen, wie beispielsweise dem sog. Soli-

dar- oder auch Clubmodell, gibt es auch Ansichten, die einen kontrollierten finanziellen Anreiz im Bereich der Organspende für zulässig erachten. Vor dem Hintergrund, dass eine Lebendspende für den Empfänger des Organs auch eigennützig ist, stellt sich berechtigter Weise die Frage, welcher Eigennutz dem Spender zustehen darf, der durch die Lebendspende eine dauerhafte Schädigung auf sich nimmt.

Auf die Argumente der Befürworter bzw. Gegner einer Kommerzialisierung wird eingegangen. Die Befürworter finanzieller Anreize im Bereich der Lebendspende kritisieren, dass eine unentgeltliche Spende als altruistische Spende erwünscht ist, wohingegen die entgeltliche Spende als eigennützig/egoistisch verboten wird. Gerade im Bereich der Lebendspende wird diese Denkkategorie weder der komplexen Lebenswirklichkeit noch den Motivationsgründen für eine Lebendspende gerecht.

Warum sind entgeltliche Anreize verboten? Dafür lassen sich eine Vielzahl von Argumenten finden. Verletzung der Menschenwürde, eine fließende Grenzen zum aggressiven Organhandel, Autonomieschutz, Schutz vor Selbstschädigung, Qualitätsverlust der gespendeten Organe, Alternativlösungen bei der Spenderrekrutierung im Bereich der Leichenspende. Nicht all diese Gegeneinwände halten einer kritischen Analyse stand. Entscheidend für eine Beantwortung der oben gestellten Fragen sind folgende Überlegungen. In einem Bereich, in dem es um Leben und Gesundheit Beider, sowohl Spender als auch Empfänger geht, darf eine finanzielle Notlage nicht der Grund sein, Organe zu spenden. Dies kann mit dem Anreizsystem nicht sichergestellt werden, denn es wird naturgemäß vor allem Spender in finanziell schwierigen Situationen ansprechen. Die Grenzen zu einem aggressiven Organhandel werden mit finanziellen Anreizen aufgeweicht und ein Verbot des freien Organmarktes kann argumentativ nicht mehr überzeugend begründet werden. Außerdem ist eine Lebendspende mit hohen Risiken für den Spender verbunden, so dass zunächst alle Anstrengungen unternommen werden sollten, im Bereich der Leichenspende die Spenderzahlen zu erhöhen. Solange in diesem Bereich nicht alle Alternativen ausge-

schöpft sind, sollte das unsichere Gebiet der Kommerzialisierung gemieden werden.

Welcher Eigennutz steht dem Spender nun zu? Nur der Eigennutz, der sich eben nicht in einer unmittelbaren Geldleistung an ihn selbst bemisst.

Eva Zech

*Otto-Lauffer-Str. 4 B / App. 57
37077 Göttingen*

E3. Verbot von Organhandel und die Rolle der Lebendspendekommissionen

Kathrin Sievers, Gerald Neitzke

Die Organspende zu Transplantationszwecken stellt einen besonders sensiblen Bereich möglicher Kommerzialisierung des menschlichen Körpers dar. Für viele Menschen, die auf ein Spenderorgan warten, stellt die Lebendspende einer Niere oder einer Teileber eine medizinisch inzwischen gut etablierte Behandlungsalternative dar. Weltweit findet bereits in zahlreichen Fällen ein Organhandel statt. Das 1997 in Deutschland in Kraft getretene Transplantationsgesetz (TPG) regelt in den §§ 17 und 18, dass Organhandel verboten und strafbewehrt ist. Das Gesetz macht deshalb die Prüfung jeder Lebendorganspende durch eine Lebendspendekommission (LSK) erforderlich. Gesetzlicher Auftrag der LSK ist die Sicherstellung von Freiwilligkeit und der Ausschluss von Organhandel.

In diesem Beitrag werden Ergebnisse einer Studie präsentiert, bei der alle 23 deutschen LSK befragt wurden. Dabei wird deutlich, dass der Ausschluss von Organhandel sehr uneinheitlich gehandhabt wird. Auf die Frage nach konkreten Prüfkriterien führten zwei LSK an, dass eine solche Prüfung nicht zu ihren Aufgaben gehöre, da sie „keine staatsanwaltlichen Ermittlungen“ durchführten. Viele LSK konstatierten, dass keine Kriterien erarbeitet worden seien, da das Problem des Organhandels im bisherigen Verlauf der Kommissionstätigkeit keine Rolle gespielt habe. Hierzu ist kritisch anzumerken, dass erst das Vorliegen von Kriterien überhaupt eine Prüfung auf Handelstreiben ermöglicht. Zu den von den LSK benannten Kriterien gehören: Erkenntnisse über Geldzahlun-

gen, Diskrepanz der wirtschaftlichen Lage von Spender und Empfänger, finanzielle Abhängigkeit des Spenders, Vorteilsversprechen, ausländische Spender, Existenz möglicher Vermittler, oder konkreter die Schenkung eines Autos und Verschaffung eines Arbeitsplatzes. Die Dringlichkeit der Frage, wo eine zulässige und sozial übliche Dankbarkeitsgeste des Empfängers endet und wo verbotener Organhandel beginnt, wird besonders deutlich daran, dass eine LSK jede finanzielle Entlohnung und Vorteilsversprechen jeglicher Art als unzulässig wertet, während eine andere LSK die spätere Übereignung eines Hauses nicht als Handel ansieht.

Einige LSK wählen als Ersatzkriterium die persönliche Verbundenheit von Spender und Empfänger, die bei Nicht-Verwandten ebenfalls vom TPG gefordert wird (§ 8). Andere LSK lehnen dieses Kriterium ab. Im Beitrag werden differenziert Fälle analysiert, die zeigen, dass einerseits persönliche Verbundenheit Organhandel nicht ausschließt und dass andererseits auch eine altruistische Spende ohne jede persönliche Verbundenheit vorkommt, z.B. im Rahmen der anonymen Poolspende. Summierend bewerten zwei Drittel der LSK ihre Rolle eher skeptisch und geben an, Organhandel durch das beschrittene Verfahren nicht ausschließen zu können. Sechs der befragten LSK betrachten ihre Arbeit sogar als „Alibifunktion“. Dennoch wünscht nur die Hälfte der LSK bundesweit einheitliche Richtlinien zur Begutachtung.

Für die zukünftige Diskussion der Lebendorganspende in Deutschland ergeben sich aus den erhobenen Daten interessante Aspekte: So akzeptieren 14,3 % der LSK finanzielle Anreize für Spender. Die Cross-over-Spende wird von 38,1 % befürwortet, während die anonyme Poolspende, die nicht der Gefahr des Handelstreibens unterliegt, nur von 30 % unterstützt werden. Der vorliegende Beitrag hinterfragt das verfahrens-ethische Vorgehen beim Verbot von Organhandel und plädiert darüber hinaus für einen gesellschaftlichen Diskussionsprozess zur begrifflichen Präzisierung und Differenzierung: Welche Formen finanzieller oder anderer Anreize werden als moralisch zulässig gesehen und wo beginnt die illegitime Kommerzialisierung des eigenen Körpers?

Dr. Gerald Neitzke
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover

E4. „Sperm Donors Needed – We will pay“:
Pro und Contra einer Kommerzialisierung
der Samenspende
Tobias Fischer

Im Januar 2005 richtete eine australische Fertilisationsklinik mit zugehöriger Samenbank an alle Politiker des australischen Parlaments im Alter unter 45 Jahren einen Appell, mit einer Spermaspende dem bestehenden Mangel an Keimzellen entgegenzuwirken. Hintergrund der schlagzeilenträchtigen Initiative war eine Gesetzesänderung, die mittels Samenspende gezeugten Kindern künftig die Möglichkeit eröffnet, im Alter von 18 Jahren die Identität des genetischen Vaters in Erfahrung zu bringen – mit der Folge, dass die Spendebereitschaft nachhaltig abnahm. Dieser Aktion war 2004 eine nicht weniger medienwirksame Initiative vorausgegangen: Eine andere australische Samenbank hatte in einer Universitätszeitung des kanadischen Calgary eine Anzeige geschaltet, in der Studenten zu einem Australienurlaub animiert wurden. Die Samenbank stellte dabei die Kostenübernahme für Flugtickets und Unterbringung sowie ein tägliches Urlaubsgeld von \$150 - insgesamt etwa \$5000 – in Aussicht, während die Studenten im Gegenzug an jeden zweiten Tag eine Samenspende abgeben sollten. Wenngleich in Australien der Handel mit Samenzellen verboten ist, wurde diese Initiative der Samenbank letztlich vom National Health and Medical Research Council gebilligt mit dem Argument, dass es sich hierbei um eine legale Form der Aufwandsentschädigung handele.

Der Vortrag nimmt die erwähnten Kommerzialisierungstendenzen zum Anlass für die Frage nach dem adäquaten Umgang mit dem Themenbereich Samenspende. Besonderes Augenmerk soll hierbei zunächst den – gerade im europäischen Vergleich – äußerst disparaten gesetzlichen Regelungen und der aktuellen Debatte um eine einheitliche europäische Linie geschenkt werden. Von Interesse ist hierbei die Frage nach der Grenze zwischen Aufwands-

entschädigung, „Rewarded gifting“ und Bezahlung. Auch der scheinbar zwangsläufige Konnex zwischen rückläufiger Spendebereitschaft und kommerziellen Gegeninitiativen ist kritisch zu prüfen. Auch in einigen Ländern der EU wird gegenwärtig die Möglichkeit diskutiert, durch finanzielle Anreize potentielle Spender von Samen- und Eizellen zu interessieren, während in England unlängst ein staatlich gefördertes, öffentlichkeitswirksames Programm initiiert wurde, um die Spendebereitschaft zu steigern („Give Life – Give Hope“). Darf eine stagnierende und rückläufige Zahl Freiwilliger als Legitimation für die Etablierung eines kommerziellen Marktes dienen oder führt diese Entwicklung nicht vielmehr zu einem Dambruch, an dessen Ende ein unbeschränkter kommerzieller Handel mit Keimzellen steht? Ein weiteres diskussionswürdiges Problemfeld ist die Aufhebung der Anonymität des Spenders in Bezug auch auf die möglichen finanziellen „Spätfolgen“ für den Spender (Unterhaltsansprüche nach aufgedeckter Vaterschaft/Erbrechtliche Fragen) und deren Risikoabsicherung.

Tobias Fischer
Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der
Medizin
Wendlingweg 2
54074 Aachen

Notizen

Allgemeine Hinweise

Veranstalter

Akademie für Ethik in der Medizin e.V. (AEM)
Institut für Deutsches, Europäisches und Internationales Medizinrecht, Gesundheitsrecht und Bioethik der Universitäten Heidelberg und Mannheim (IMGB)

Tagungsleitung

Prof. Dr. Jochen Taupitz, IMGB
Tel. 0621 / 181-1381, Email: medrecht@uni-mannheim.de

Tagungsort

Universität Mannheim, Schloss, Ostflügel
Tagungsbüro vor Hörsaal O163

Tagungsorganisation

Geschäftsstelle der Akademie für Ethik in der Medizin e.V.
Humboldtallee 36, D-37073 Göttingen
Tel. +49 (0) 551 / 39 -9680, Fax: +49 (0) 551 / 39 -3996
E-Mail: info@aem-online.de

Organisation vor Ort

Institut für Deutsches, Europäisches und Internationales Medizinrecht, Gesundheitsrecht und Bioethik der Universitäten Heidelberg und Mannheim (IMGB)
Schloss Mittelbau

Ansprechpartner:

Sekretariat: Heike Malone, Zi. M179,
Tel. 0621 / 181-1990, Mobiltel. 0177/1704347

Dr. Marcus Oehlrich, Zi. M178,
Tel. 0621 / 181-1935, Mobiltel. 0170/9666674

Carmen Rösch, Zi. M171,
Tel. 0621 / 181-1918, Mobiltel. 0177/4244839

Zertifizierung durch die Landesärztekammer Baden-Württemberg

Die Tagung wird als Fortbildung der Kategorie A mit 14 Fortbildungspunkten von der Landesärztekammer Baden-Württemberg auf das Fortbildungszertifikat anerkannt. Für die Ausstellung einer Teilnahmebescheinigung ist die eigenhändige Unterschrift in der Anwesenheitsliste an jedem Tagungstag erforderlich.