

HERBERT SCHLÖGEL · REGENSBURG

EMBRYONALE STAMMZELLEN UND PRÄIMPLANTATIONS-DIAGNOSTIK

Moraltheologische Aspekte

Die bioethische Debatte ist in den letzten Monaten – auch und gerade zu den beiden in der Überschrift genannten Punkten – so intensiv, dass kaum neue Argumente in der Debatte aufscheinen. In meinem Beitrag geht es mir vor allem darum, einige relevante Gesichtspunkte aus moraltheologischer Perspektive herauszustellen. In der Diskussion wird dies nicht selten unter der Rubrik «katholisch» abgetan, was dann heißt: wer eine religiöse Grundüberzeugung hat, scheidet als Gesprächspartner aus. Die meisten vorgetragenen Positionen werden im Übrigen vom Rat der Evangelischen Kirche und der Deutschen Bischofskonferenz gemeinsam verantwortet. Zumeist sind sie auch verfassungsmäßig gut begründet. Für einen Diskurs ist es im Übrigen aufrichtiger, seine Herkunft zu benennen, als sie gegebenenfalls zu verschleiern. Eine zentrale Grundvoraussetzung in der Bioethik und damit auch für unser Thema ist das Tötungsverbot.

1. Tötungsverbot

«Die prägnanteste Formulierung, die sich geschichtlich als die erfolgreichste erwiesen hat, findet sich im zweifach überlieferten Dekalog; sie erscheint beide Male in der gleichen Fassung, die lediglich aus zwei einfachen Worten besteht: «nicht töten», gewöhnlich wiedergegeben in der Verbotsform: «du sollst nicht töten!»¹. Kurz zum Verständnis: eine erste Erläuterung liefert das in der Formel verwendete hebräische Verbum *rasach*. Weder das im Deutschen übliche Wort «Töten» noch der Ausdruck «Morden», durch den es gelegentlich ersetzt wird, können als genaue Übersetzung gelten. Denn mit *rasach* ist offenbar nur ein besonderer Fall von Töten gemeint: das gewaltsame Erschlagen eines Menschen, der sich in der Situation eines Wehrlosen befindet; der heimtückische Angriff auf das Leben eines anderen wird somit untersagt. Das ist jedenfalls die Bedeutung des hebräischen Wortes an allen Stellen, an denen es in den atl. Büchern der Bibel verwendet wird. Der Dekalog nennt kein Objekt, wer unter das Tötungsverbot fällt. Aus anderen Stellen aber ergibt sich, dass es immer nur Menschen sind, die

HERBERT SCHLÖGEL OP, Jahrgang 1949, Professor für Moraltheologie an der Universität Regensburg. Mitherausgeber dieser Zeitschrift.

durch dieses Gebot geschützt werden. Für das genauere Verständnis des Verbots sind die Ausnahmen zu beachten, die im AT benannt werden: Töten im Krieg, Notwehr, sozial geregelte Blutrache, außerdem steht auf nicht wenigen Vergehen die Todesstrafe. Eine Gruppe von Menschen scheint allerdings von jeder Ausnahme ausgenommen: unschuldige Menschen. Das Töten eines Schuldlosen wird jedenfalls noch einmal eigens erwähnt und verboten (Dtn 19,10: «So soll verhindert werden, dass ... unschuldiges Blut vergossen wird ...»). Kern des Dekalogverbots ist es, niemals einen Unschuldigen zu töten. Im Neuen Testament werden keine Ausnahmen vom Tötungsverbot genannt.

Eberhard Schockenhoff hat verschiedentlich darauf hingewiesen, dass mit der Entstehung des modernen Staates die gesellschaftliche Friedensfunktion des Tötungsverboteseinherging². Der moderne Staat entsteht, indem er seine Bürger entwaffnet und eine immer effektivere Praktizierung des Tötungsverbotesein gewährleistet. Es ist richtig, dass es in den moraltheologischen (ich denke auch in den rechtlichen) Überlegungen klassische Ausnahmen vom Tötungsverbot gegeben hat: Notwehr, Todesstrafe, Töten im gerechten Krieg. Aus diesen Ausnahmen wird von Kritikern des Lebensschutzes abgeleitet, dass es kein absolutes Tötungsverbot gibt. Zugleich wird damit indirekt gegenüber anderen Auffassungen, die für einen strikten Lebensschutz sind – wie der Kirche –, der Vorwurf erhoben, sie halte nicht unbedingt an der Heiligkeit des Lebens fest³. Wer sich die Beispiele näher ansieht, wird sich aber dem Argument nicht ganz verschließen können, dass es bei den genannten Ausnahmen immer um die Bedrohung des Lebensrechtes durch andere geht, um Angriffe, die das eigene Leben treffen. Dies gilt elementar für die Notwehr und auch, wie die gegenwärtige Diskussion noch einmal sehr deutlich macht, um die Frage nach den Bedingungen des gerechten Krieges⁴. Schließlich ist die kirchliche Position, was die Todesstrafe angeht, mittlerweile aufgrund der Entwicklung so, dass sie dafür eigentlich keine Begründung mehr gegeben sieht.

Der Katechismus der katholischen Kirche hält in der revidierten lateinischen Ausgabe von 1997 mit Hinweis auf die Enzyklika «*Evangelium vitae*» fest: «Unter der Voraussetzung, dass die Identität und die Verantwortung des Schuldigen mit ganzer Sicherheit feststehen, schließt die überlieferte Lehre der Kirche den Rückgriff auf die Todesstrafe nicht aus, wenn dies der einzig gangbare Weg wäre, um das Leben von Menschen wirksam gegen einen ungerechten Angreifer zu verteidigen ... Infolge der Möglichkeiten, über die der Staat verfügt, um das Verbrechen wirksam zu unterdrücken und den Täter unschädlich zu machen, ohne ihm endgültig die Möglichkeit der Besserung zu nehmen, sind jedoch heute die Fälle, in denen die Beseitigung des Schuldigen absolut notwendig ist, «schon sehr selten oder praktisch überhaupt nicht mehr gegeben» (Nr. 2267 mit Bezug auf EV Nr. 56).

Von daher hatte auch die Enzyklika «*Evangelium vitae*» (1995) betont: «Wenn auf die Achtung jedes Lebens, sogar des schuldigen und des ungerechten Angreifers, so große Aufmerksamkeit verwendet wird, hat das Gebot «Du sollst nicht töten» absoluten Wert, wenn es sich auf den unschuldigen Menschen bezieht. Und das umso mehr, wenn es sich um ein schwaches und schutzloses menschliches Lebewesen handelt, daß einzig in der absoluten Kraft des Gebotes Gottes einen

radikalen Schutz gegenüber der Willkür und Gewalttätigkeit der anderen findet ... Mit der Petrus und seinen Nachfolgern von Christus verliehenen Autorität bestätige ich daher in Gemeinschaft mit den Bischöfen der katholischen Kirche, daß die gerechte und freiwillige Tötung eines unschuldigen Menschen immer ein schweres sittliches Vergehen ist» (Nr. 57).

Die Auffassung des Papstes und hier wohl der ganzen Kirche zielt darauf, das Lebensrecht des unschuldigen Menschen in allen Lebensphasen zu schützen. Deshalb können die genannten Ausnahmen vom Tötungsverbot nicht greifen⁵.

Es ist naheliegend, von dieser Aussage des Papstes in «*Evangelium vitae*» her den moralischen Status des Embryos darzustellen.

2. *Der moralische Status des Embryos*⁶

Die Frage, wann individuelles menschliches Leben beginnt, ist nicht ein Weltanschauungsproblem, über das man mit gleichem Recht diese oder jene Meinung haben kann. Ebenso wenig ist es eine religiöse Glaubensfrage, wie all diejenigen behaupten, die in der Forderung nach einem konsequenten Lebensschutz von Anfang an eine «katholische» Position sehen wollen. Man kann es nicht oft genug in Erinnerung rufen, dass in der Zeit der Aufklärung diese Auffassung bereits vertreten wurde. Immanuel Kant hat in seiner 1797 erschienenen «*Metaphysik der Sitten*» die drei Jahre zuvor erlassene Bestimmung des Allgemeinen Preußischen Landrechts, wonach die «*Rechte der Menschheit*» auch den «*noch ungeborenen Kindern schon von der Zeit ihrer Empfängnis an*» (§ 10 I) gebühren, philosophisch begründet. «*Diese besteht im Wesentlichen in dem Nachweis, dass zwischen der Vorstellung der Menschenwürde und dem Gedanken eines unveräußerlichen Lebensrechts ein unauflöslicher Zusammenhang besteht, der sowohl in der moralischen als auch in der rechtlichen Ordnung entsprechende Schutzpflichten für den Embryo begründet. Die Würde des Menschen kann nämlich nur dann als ein realer Begriff gedacht werden, wenn sie jedem menschlichen Individuum allein aufgrund seiner Gattungszugehörigkeit vom Ursprung seiner Existenz an eigen ist*»⁷.

Von daher sind die Aussagen der Embryologie, wann individuelles menschliches Leben beginnt, von großem Gewicht. Durch die Verschmelzung von Ei- und Samenzelle konstituiert sich das neue Genom, in dem das vollständige Entwicklungspotenzial des neuen Menschen bereits gegeben ist. Damit verbunden ist eine völlig neue biologische Realität mit einem eigenen Steuersystem oder Lebensprinzip. Auch wenn die Befruchtung ein zeitlich gedehnter Prozess ist, vom Vorkernstadium bis zu seinem Abschluss, – spätestens 24 Stunden danach – so hat dieser Endpunkt eine große Bedeutung. Denn von diesem Zeitpunkt an hat der Embryo alle Gene in sich, mit denen er sich in einem kontinuierlichen Prozess ohne gravierende Einschnitte entwickeln kann. Voraussetzung dafür ist, dass er dazu die notwendige Unterstützung erhält und nicht von außen daran gehindert wird, das in ihm angelegte Entwicklungspotenzial zu entfalten. «*Auch die Tatsache, dass der im Labor erzeugte Embryo für seine Weiterentwicklung der Gebärmutter einer Frau bedarf, ist kein Grund für eine Abwertung seines moralischen Status und die Beschränkung seines Schutzes. Denn von Seiten des*

Embryos liegen alle Voraussetzungen für einen selbstgesteuerten Lebensprozess vor»⁸.

Es ist klar, dass die immer wieder angeführten Differenzierungsversuche, die den Beginn des menschlichen Lebens nicht an dieser Stelle lokalisieren wollen, das Ziel haben, eine gestufte Schutzwürdigkeit des menschlichen Embryos herbei zu führen. Manchmal wird auch damit argumentiert, dass die Kirche unter dem Einfluss einer aristotelisch-scholastischen Auffassung die Beseelung des Menschen erst am 40. bzw. am 80. Tag angenommen hat. Darauf ist zu erwidern, dass natürlich die Auffassung vom damaligen Kenntnisstand der menschlichen Zeugung geprägt war. Die zunehmenden Kenntnisse der Embryologie haben genau dazu geführt, diese Auffassung zu widerlegen. Verschiedentlich wird von theologischen Ethikern unter Berufung auf neuere naturwissenschaftliche Erkenntnisse auf den Abschluss der Einnistung (Nidation) hingewiesen, ab dem der menschliche Embryo zu schützen sei⁹. Der Hinweis, dass zu den Umgebungsbedingungen, unter denen sich der Embryo entwickeln kann, der mütterliche Organismus mit seinen entsprechenden Anreizen gehört, darf nicht so verstanden werden, als ob im Embryo nicht die notwendigen Voraussetzungen vorhanden wären, sich entsprechend kontinuierlich entwickeln zu können. Eher verstärken diese Erkenntnisse den Hinweis, dass im Embryo das Potenzial vorhanden ist, sich im Uterus der Mutter entfalten zu können.

Auch das früher vorgebrachte Argument der noch nicht abgeschlossenen Mehrlingsbildung – die Möglichkeit zur Teilung besteht bis etwa zum 13. Entwicklungstag – kann nicht als Gegeneinwand gelten. Zu Recht wird darauf hingewiesen, dass es beim Begriff Individuum weniger um Unteilbarkeit, sondern um das Ungeteiltsein gehe und man Individualität nicht mit Singularität verwechseln dürfe¹⁰.

Eberhard Schockenhoff hält deshalb fest: «Der Embryo ist also von Anfang an sowohl artspezifisch (als Mensch) wie auch individualspezifisch (als dieser Mensch) festgelegt, ohne dass seine weitere Entwicklung Zäsuren aufweist, die für dieses grundlegende Charakteristikum des individuellen Menschseins von Bedeutung wären. Die sprachliche Benennung unterschiedlicher Entwicklungsstadien hat lediglich den Sinn, fließende Übergänge oder neu einsetzende Entwicklungsschübe zu kennzeichnen; auf diese Weise werden «Parameter der Reifungsvorgänge» festgelegt, nicht aber ein reales Durchschreiten diskreter Entwicklungsstufen behauptet. Die Annahme einer nicht von Anfang an gegebenen, sondern erst graduell einsetzenden Schutzwürdigkeit des embryonalen Lebens kann sich daher nicht auf die biologische Entwicklung selbst, sondern nur auf externe Festlegungen berufen, die an dieser keinen Anhaltspunkt finden»¹¹.

Was hat dies für Konsequenzen im Blick auf die embryonalen Stammzellen und die Präimplantationsdiagnostik?

3. Embryonale Stammzellen¹²

Stammzellen sind pluripotente Zellen, die sich in verschiedene Zelltypen weiter entwickeln können. In jedem regenerationsfähigen Gewebe des menschlichen Körpers kommen Stammzellen vor. Sie besitzen die Fähigkeit zur Selbsterneuerung

und sorgen damit für die Regeneration des Gewebes. Es sind verschiedene Arten von Stammzellen zu unterscheiden: in unserem Zusammenhang sind es besonders die adulten und die embryonalen Stammzellen. Die adulten Stammzellen gewinnt man von einem erwachsenen Menschen, z.B. aus dessen Knochenmark oder Fettgewebe. Sie gelten als multipotent, d.h. sie besitzen die Fähigkeit zur Ausdifferenzierung in unterschiedliche Gewebe und Organe. Ihr Einsatz ist aus medizinischer Sicht sehr sinnvoll und könnte therapeutisch möglicherweise sehr vielversprechend sein. Bei Einwilligung der betroffenen Patienten ist dies aus ethischer Sicht zu befürworten.

Embryonale Stammzellen stammen, wie ihr Name schon sagt, von Embryonen – in der Regel von überzähligen Embryonen aus der In-vitro-Fertilisation. Diese werden, wenn sie nicht mehr in den Mutterleib verpflanzt werden, nicht vernichtet, sondern kryokonserviert. Es ist unsicher, wie viele Embryonen in Deutschland auf diese Weise da sind, im Ausland wird mit mehreren Tausend solcher überzähliger, «verwaister» Embryonen gerechnet. Nach dem heutigen Forschungsstand sind embryonale Stammzellen pluripotent und besitzen im Vergleich zu den adulten Stammzellen die Fähigkeit, sich noch in allen Gewebetypen ausdifferenzieren zu können. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, embryonale Stammzellen zu gewinnen:

1. Man gewinnt die embryonalen Stammzellen, indem man Zellen aus dem Inneren eines 5 Tage alten Embryos entnimmt und im Reagenzglas weiter kultiviert. Der Embryo hat in dieser Phase seiner Entwicklung gerade die Form einer Keimblase, einer sogenannten Blastozyste angenommen. Der Embryo wird dabei verbraucht, oder sagen wir es deutlicher, getötet.

2. Embryonale Stammzellen können auch aus den Urkeimzellen von abgetriebenen Feten gewonnen werden. Dieses Verfahren gilt aus unterschiedlichen Gründen als nicht sehr aussichtsreich.

3. Beim therapeutischen Klonen, einer weiteren theoretisch denkbaren Möglichkeit, Stammzellen zu entwickeln, wird mit dem Dolly-Verfahren ein Zwillingsembryo des Patienten erzeugt und für die Gewinnung der Stammzellen verbraucht. Die embryonalen Stammzellen besitzen dann die gleiche genetische Ausstattung wie der Patient, für den die Zellen bestimmt sind. Eingesetzt werden sollen die Stammzellen bei Krankheiten wie Parkinson, Diabetes oder evtl. Multiple Sklerose. Auch andere Krankheiten werden genannt. Allerdings sind die konkreten Erfolgsaussichten derzeit noch völlig offen. Die Deutsche Bischofskonferenz und der Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland haben bereits vor Jahren in ihrer gemeinsamen Erklärung «Gott ist ein Freund des Lebens» erklärt: «Der Embryo ist individuelles Leben, das als menschliches Leben immer ein sich entwickelndes ist; die Anlage zur uneingeschränkten Ausübung des Menschseins ist in ihm von Anfang an enthalten; das ungeborene Leben hat ebenso wie das geborene Anspruch auf Schutz. Dann kann aber – wie bei anderen Humanexperimenten – Forschung am ungeborenen Leben nur insoweit gebilligt werden, wie sie der Erhaltung und der Förderung dieses bestimmten individuellen Lebens dient; man sollte in diesen Fällen von Heilversuchen sprechen. Gezielte Eingriffe an Embryonen hingegen, die ihre Schädigung oder Vernichtung in Kauf nehmen, sind nicht zu verantworten – und seien die Forschungsziele noch so hochrangig.

Der Opfergedanke ist hier völlig unangebracht; anderen zugute kann sich ein Mensch aus freien Stücken allenfalls selbst opfern»¹³. Auch die deutschen Bischöfe haben in ihrem im Frühjahr 2001 verabschiedeten Wort «Der Mensch sein eigener Schöpfer? Zu Fragen von Gentechnik und Biomedizin» festgehalten:

«Das Ziel, Krankheiten zu heilen, die bislang nur gelindert werden konnten, verfolgt man auch mit dem sogenannten «therapeutischen Klonen». Der Ausdruck «therapeutisch» ist hier allerdings irreführend. Einmal abgesehen davon, dass man noch gar nicht weiß, ob überhaupt und wenn ja, wann einmal auf diesem Weg Krankheiten geheilt werden, ist der Weg, auf dem man das Ziel erreichen will, ethisch unvertretbar. Dazu müssen nämlich durch Klonen menschliche Embryonen hergestellt werden. Diese dienen nur als Rohstoff zur Entnahme embryonaler Stammzellen. Dabei darf nicht übersehen werden: Beim therapeutischen Klonen wird menschliches Leben, das immer zugleich personales und von Gott bejahtes Leben ist, zum Ersatzteillager degradiert»¹⁴.

Aufgrund dieser Position der Kirchen scheint die auch öffentlich diskutierte Frage, ob embryonale Stammzellenlinien eingeführt werden können, zwar nach dem Embryonenschutzgesetz wohl nicht ausgeschlossen, aber aus ethischen Gründen genauso wenig gerechtfertigt. Denn auch hier müssen die Embryonen, aus denen die Stammzellen gewonnen werden, getötet werden.¹⁵

4. Präimplantationsdiagnostik

Bei der Präimplantationsdiagnostik werden den In-Vitro gezeugten Embryonen am dritten bis fünften Tag nach der Befruchtung, wenn sie sich also im sechs- bis zehn-Zell-Stadium befinden, ein bis zwei Zellen entnommen. Diese untersucht man dann auf Erbkrankheiten oder Chromosomenschäden. Die als genetisch unbelastet eingestuft Embryonen werden anschließend in die Gebärmutter der Frau übertragen. Die Embryonen, bei denen man eine genetische Erkrankung oder Behinderung festgestellt hat, werden vernichtet. Die PID ist nur im Rahmen der In-Vitro-Fertilisation, also bei künstlicher Befruchtung außerhalb des Mutterleibes, möglich. Jährlich werden in Deutschland etwa 60 000 bis 80 000 solcher Behandlungen bei Paaren mit unerfülltem Kinderwunsch vorgenommen. Da man für die erfolgreiche künstliche Befruchtung mehrere Eizellen benötigt, wird die Frau mit einer hohen Hormondosis behandelt, damit gleichzeitig mehrere Eizellen heranreifen können. Diese werden mit einer Hohlnadel unter Ultraschallkontrolle entnommen und im Labor mit dem Spermium des Mannes befruchtet. Da die gezielte Untersuchung der Embryonen vor ihrer Einpflanzung in den Mutterleib ausschließlich der Aufdeckung erbter Krankheiten und Behinderungen dient und im Falle des positiven Befundes zu deren Tötung führt, stellt die Präimplantationsdiagnostik nach Auffassung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der EKD eine Selektion dar. Die Tötung erbkranker Embryonen ist weder mit dem Tötungsverbot noch mit der Achtung vor der Würde des Menschen vereinbar. In der gemeinsamen Erklärung «Wieviel Wissen tut uns gut?» heißt es: «Häufig wird die Präimplantationsdiagnostik als eine vorverlegte Pränataldiagnostik angesehen und ethisch als solche bewertet. Hier ist aber darauf hinzuweisen, dass die Präimplantationsdiagnostik gegenüber der pränatalen Diagnostik eine andere

ethische Handlungsqualität aufweist. Pränatale Diagnostik wird nicht ausschließlich mit dem Ziel durchgeführt, Embryonen mit einer genetischen Krankheit abzutreiben, sondern sie hat auch lebenserhaltende Motivationen. Das selektive (auswählende) Vorgehen ist bereits bei der Anwendung der pränatalen Diagnostik fragwürdig und ethisch höchst bedenklich. Es verschärft sich noch einmal bei der Anwendung der Präimplantationsdiagnostik, die allein auf die Selektion von menschlichem Leben ausgerichtet ist. Es werden dabei bewusst Embryonen erzeugt, um unter ihnen die geeignetsten auswählen zu können¹⁶.

Immer wieder wird im Zusammenhang der Diskussion um die PID und die embryonalen Stammzellen gefragt, ob kein Mitgefühl mit dem Leiden betroffener Eltern oder kranker Patienten, die auf Heilung hoffen, von denen, die diesen Forschungen ablehnend gegenüber stehen, vorhanden sei?

5. Ethik des Heilens?

Gebietet es nicht eine Ethik des Heilens, Forschungen an Embryonen zuzulassen, um Krankheiten zu heilen bzw. Eltern einen Kinderwunsch zu ermöglichen, die genetisch belastet sind? Geradezu vorwurfsvoll wird diese Frage an Kritiker einer Forschung mit embryonalen Stammzellen gerichtet. Abgesehen davon, dass bisher die Heilungschancen utopischen Charakter haben (Dietmar Mieth spricht von der «normativen Kraft des Fiktiven»)¹⁷ gibt es keinen Heilungsauftrag, auf den sich die medizinische Ethik berufen könnte. Die moralisch dringliche Frage, ob wir heute menschliches Leben um potenzieller künftiger Heilungschancen willen verbrauchen, findet innerhalb einer solchen Ethik des Heilens gerade keine rational begründete Antwort. «Die angenommene Erlaubnis hierzu lebt vielmehr von der scheinbaren Evidenz eines übergeordneten Heilungsauftrags, die sich bei näherer Betrachtung als willkürliche Ungleichbehandlung von ungeborenen und geborenen Menschen herausstellt»¹⁸. Aufschlussreich ist, dass fremdnützige Experimente an erwachsenen Menschen ohne deren Einwilligung auch ohne Todesfolge als mit ihrer Würde unvereinbar gelten. Dieses Argument gilt deshalb auch für Embryonen, zumal hier die Todesfolge bei den embryonalen Stammzellen wie bei der Präimplantationsdiagnostik bewusst in Kauf genommen wird.

Im Übrigen hat die Kirche auch in einer Kontroverse die Aufgabe einer advokatorischen Funktion für die wahrzunehmen, die – wie die Embryonen – sich nicht äußern können. Immerhin sprach Jürgen Habermas vor einigen Monaten bei seiner Rede in Marburg vom «Embryo als potenziellem Teilnehmer des Diskurses». Selbstverständlich heißt dies nicht, dass nicht alles unternommen werden sollte, um Krankheiten zu heilen und Schmerzen zu lindern. Gerade die Kirchen haben hier mit ihren sozialen Einrichtungen über Jahrhunderte hin ein hohes Engagement gezeigt. Ihnen heute vorzuwerfen, sie würden den Heilungsauftrag vernachlässigen, muss daher entschieden zurückgewiesen werden. Der Heilungsauftrag findet dort seine Grenze, wo Forschungen an menschlichen Embryonen unweigerlich zu ihrem Tod führen. Dies gilt sowohl für die Diskussion um die embryonalen Stammzellen wie um die Präimplantationsdiagnostik.

Mit den kurz noch einmal zusammengefassten normativen Hinweisen kann es nicht sein Bewenden haben. Deshalb versuchen die Kirchen auch in der jährlich

stattfindenden Woche für das Leben, das Bewusstsein für den Schutz und die Würde des Lebens in allen seinen Lebensphasen zu wecken und zu schärfen. Das Leitthema im Jahr 2002 lautet deshalb: Um Gottes Willen für den Menschen! Von Anfang an das Leben wählen statt auswählen.

ANMERKUNGEN

¹ Ich beziehe mich hier auf Helmut Weber, *Spezielle Moralthologie*. Graz u.a. 1999. 84–86, hier 85.

² Vgl. Eberhard Schockenhoff, *Ethik des Lebens. Ein theologischer Grundriß*. Mainz ²1998. 191–195.

³ So z.B. Norbert Hoerster in verschiedenen Arbeiten, u.a. in: *Ist menschliches Leben unverfügbar?*, in: *Universitas* 51 (1996) 443–448.

⁴ Vgl. hierzu: *Die deutschen Bischöfe, Gerechter Friede*. Bonn (Die deutschen Bischöfe 66) 2000.

⁵ Den Unterschied von «schuldigem» Leben (Angriffssituation) und den damit verbundenen Ausnahmen gegenüber dem Tötungsverbot und «unschuldigem» Leben in der katholischen Argumentation übersieht auch der evangelische Sozialethiker Hartmut Kreß u.a. in seinem Beitrag: *Präimplantationsdiagnostik, der Status von Embryonen und embryonale Stammzellen*. Ein Plädoyer für Güterabwägungen, in: *ZEE* 45 (2001) 230–235, hier 231.

⁶ Aus der Fülle der Literatur: Karl Kard. Lehmann, *Das Recht, ein Mensch zu sein*. Zur Grundfrage der gegenwärtigen bioethischen Probleme. Pressemitteilungen der Deutschen Bischofskonferenz vom 28.9.2001; Günter Rager, Hrsg., *Beginn, Personalität und Würde des Menschen*. Freiburg/München 1997; Eberhard Schockenhoff, *Die Ethik des Heilens und die Menschenwürde. Moralische Argumente für und wider die Stammzellenforschung*, in: *ZME* 47 (2001) 235–257; Johannes Reiter, *Biopolitik und Ethik. Die Gentechnikdebatte duldet keinen Aufschub*, in: *HerKorr* 55 (2001) 605–612.

⁷ Schockenhoff, *Die Ethik des Heilens*. 238.

⁸ Reiter, *Biopolitik und Ethik*. 607.

⁹ Vgl. Hartmut Kreß, *Menschenrecht auf Gesundheit. Die Verwendung verwaister Embryonen ist ethisch denkbar*, in: *Dt. Ärztebl* 98 (2001) Heft 49 C 2566/C 2567; Johannes Gründel, *Theologisch-ethische Implikationen einer Güterabwägung*, in: *zur debatte* 31 Sondernummer (2001) 28/29.

¹⁰ Vgl. Karl Kard. Lehmann, *Das Recht, ein Mensch zu sein*. 8/9.

¹¹ Schockenhoff, *Die Ethik des Heilens*. 240/241.

¹² Zur Faktenlage: vgl. *Informationsbroschüre zur Woche für das Leben 2002*, hrsg. vom Sekretariat der DBK und dem Kirchenamt der EKD. Bonn/Hannover 2002.

¹³ Neuauflage Trier 2000.64.

¹⁴ Bonn (Die deutschen Bischöfe 69) 2001.10.

¹⁵ Vgl. zur Thematik auch: Stephan Ernst, *Stammzellenforschung und Embryonenschutz. Überlegungen zur angemessenen Diskursebene aus theologisch-ethischer Sicht*, in: *StZ* 126 (2001) 579–590.

¹⁶ Hannover/Bonn (Gemeinsame Texte 11) 1997.25; siehe auch: Josef Römelt, *Präimplantationsdiagnostik. Anmerkungen zum Diskussionsentwurf der Deutschen Bundesärztekammer*, in: *StZ* 125 (2000) 827–834.

¹⁷ Dietmar Mieth, *Die Diktatur der Gene. Biotechnik zwischen Machbarkeit und Menschenwürde*. Freiburg i.Br. 2001.18–21.

¹⁸ Schockenhoff, *Die Ethik des Heilens*. 249.